مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية

الحجر الصحي في الحجاز

١٨٦٥ - ١٩١٤م

تأليف

الدكتورة/ جولدن صاري يلدز

ترجمه عن التركية وقدم له

الدكتور عبد الرازق بركات

راجعه

الدكتور سعد الشامان



كتب مترجمة


بسم الله الرحمن الرحيم

الحجر الصحي في الحجاز

١٨٦٥ - ١٩١٤م

تأليف

الدكتورة جولدن صاري يلدز

ترجمه عن التركية وقدم له

الدكتور عبد الرازق بركات

الأستاذ المشارك بكلية اللغات والترجمة - جامعة الملك سعود
وكلية الآداب - جامعة عين شمس

مراجعة

الدكتور سعد الشامان

ح مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية ، ١٤٢٢هـ
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية
يلدز، جُلْدن صاري
الحجر الصحي في الحجاز ١٨٦٥-١٩١٤م/ ترجمة عبدالرازق بركات
.- الرياض.
٣٢٢ ص؛ ١٧×٢٤ سم
ردمك: ٩-٨١-٧٢٦-٩٩٦٠
١ - الحجاج - العناية الصحية ٢- الحجاز - تاريخ
أ- بركات، عبدالرازق (مترجم) ب - العنوان
ديوي ٦١٤،٤٦ ٢٢/٠٤٩٩

رقم الإيداع: ٢٢/٠٤٩٩
ردمك: ٩-٨١-٧٢٦-٩٩٦٠

الطبعة الأولى
١٤٢٢هـ / ٢٠٠١م

أصل هذا الكتاب باللغة التركية:
HİCAZ KARANTİNA TEŞKİLATI (1865-1914)
GÜLDEN SARIYILDIZ
TÜRK TARİH KURUMU, ANKARA,1996

مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية
ص . ب ٥١٠٤٩ الرياض ١١٥٤٣
هاتف: ٤٦٥٢٢٥٥ فاكس ٤٦٥٩٩٩٣

المحتويات

مقدمة المترجم

هذا الكتاب، الذي أقدمه للقارئ العربي، معربًا عن اللغة التركية، أظن أنه إضافة جديدة ومفيدة لمكتبة التاريخ العربي الحديث. فهو يحوي بين دفتيه مادة وثائقية غنية، تميط اللثام عن الأوضاع السياسية، والاقتصادية، والإدارية في الدولة العثمانية، في نهاية القرن التاسع عشر، ومطلع القرن العشرين. كما أنه يُعد رصدًا وثائقيًا مفصلاً وأمينًا لتاريخ الحجاز السياسي والإداري والصحي والاجتماعي في الفترة المذكورة. ويمكن لدارس التاريخ الحديث، والعمارة الإسلامية، ودارس علم الاجتماع، والمهتم بتاريخ الطب عامةً والحجر الصحي خاصةً، أن يجد فيه مادة جديدة مستنبطة من بطون الوثائق والمخطوطات العثمانية، التي ما زال مؤرخونا ـ مع الأسف ـ يهملونها، ولا يقدرونها حق قدرها.

كما يوضح لنا الكتاب بجلاء، حقيقة المؤامرة الاستعمارية الغربية التي كانت تتزعمها إنجلترا حينئذ؛ لتقويض الدولة العثمانية، وإجهاض الدعوة إلى الجامعة الإسلامية، التي نادى بها السلطان عبد الحميد الثاني، بل وبسط نفوذها على الحجاز. فقد انتهزت الدول الغربية وعلى رأسها إنجلترا، ظهور موجات للكوليرا، جاءت مع حجاج الهند، وانتشرت في الحجاز خلال موسم الحج، ثم امتدت إلى مصر وإيران وبلغت أوربا، فادعت أن الحجاز هو موطن الكوليرا، وأن مياه زمزم هي أكبر مصدر للوباء. وعقدت عدة مؤتمرات صحية دولية، في باريس والبندقية، خرجت بقرارات، ظاهرها فيه نزعة إنسانية،

ورغبة في تحسين أوضاع الحجاز الصحية، وباطنها فيه التآمر والمكر للهيمنة على شؤون الحج وتنظيمه والتوغل في الحجاز، واستغلال المكانة الاستراتيجية والاقتصادية لتلك المنطقة المقدسة.

لكن حرص الدولة العثمانية على طهارة تلك المنطقة المقدسة، وعدم السماح للدول الغربية بالتسلل إليها، جعلها تقف بصلابة في وجه قرارات مؤتمراتهم، وترفضها بشدة. هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى بذلت تلك الدولة غاية جهدها، ولم تدخر وسعاً في النهوض بالأحوال الصحية في الحجاز، فأرسلت هيئات طبية عديدة إلى المنطقة، وأقامت العديد من المحاجر الصحية، والمستشفيات والصيدليات، ودور الغرباء، وماكينات التبخير والتطهير، وتوصيل مياه الشرب في مواسير حديدية، وإنشاء شبكة صرف صحي بالحجاز، ووضع خرائط للمدن والقرى. كل ذلك، رغم ما كانت تعانيه من أزمات اقتصادية طاحنة؛ فخزانتها خاوية، عاجزة عن دفع رواتب الجنود، وديونها الخارجية ثقيلة.

وعلى الرغم من جهود الدولة العثمانية المخلصة، في سبيل تحسين أحوال الحجاز الصحية، فإنها لم تفلح في تحقيق ذلك بالشكل المطلوب؛ ففضلاً عن أزماتها الاقتصادية الطاحنة، كانت هناك عوامل أخرى داخلية وخارجية، حالت دون تحقيق ذلك، أهمها:

١- ضعف النفوذ العثماني في منطقة الحجاز.

٢- التنافس والصراع السياسي بين شريف مكة والولاة.

٣- معارضة الأهالي لبعض الإجراءات الصحية مثل التبخير والتعقيم.

٤- سوء التنسيق بين الإدارة المحلية في الحجاز، والإدارة المركزية في استانبول.

٥- كثرة عدد الأعضاء الأجانب في مجلس صحة استانبول، وتأثيرهم السلبي في اتخاذ القرارات المتعلقة بالحجاز.

٦- عدم وعي حجاج بعض الدول بقواعد الصحة العامة، ورفضهم تطبيق القوانين الصحية التي وضعتها إدارة الحجاز الصحية.

٧- جشع شركات النقل البحري، وحملها أعدادًا كبيرة من الحجاج، تفوق السعة الفعلية للسفينة؛ مما أدى إلى تكدس الحجاج، وسرعة انتشار الأمراض المعدية بينهم.

٨- تدليس بعض ملاحي السفن، على إدارة المحاجر، وتقديمهم شهادات براءة تفيد عدم وجود أوبئة بين الحجاج الذين يحملونهم، على الرغم من ظهور الكوليرا بينهم، مما أدى إلى نشر الكوليرا بين جميع الحجاج في مكة.

٩- تعمد إنجلترا إرسال حجاج الهند من المتسولين والفقراء والعجزة، حتى تروج دعاية سيئة عن الحج، وترهق ميزانية الدولة العثمانية في إيواء هؤلاء الفقراء وإطعامهم وإعادتهم إلى بلادهم.

١٠- قيام الحرب العالمية الأولى، واحتلال إنجلترا لسواحل الحجاز.

كما أن للكتاب ميزتين على درجة كبيرة من الأهمية؛ الأولى أنه جديد في بابه؛ فقد أكدت المؤلفة إلى أنها لم تجد دراسة أكاديمية وافية باللغة التركية، لتسترشد بها في هذا الموضوع، وأن كتابها هذا، هو أول دراسة أكاديمية عن الحجر الصحي بالحجاز، تكتب باللغة التركية. ومبلغ علمنا أنه لا توجد دراسة علمية وافية لهذا الموضوع باللغة العربية. والثانية: أن الكتاب وثائقي من الدرجة الأولى؛ فهو يعتمد على وثائق الأرشيف العثماني، والمخطوطات العثمانية من ألفه إلى يائه. وذلك يضفي على مادته العلمية حجية ومصداقية.

ولست أخفي أنني عانيت كثيراً في ترجمة ذلك الكتاب، وأضنتني لغته الوثائقية الجافة، وجمله الطويلة، وتراكيبه القديمة المعقدة. ولقد حرصت كل الحرص، على أن تأتي ترجمتي أمينة للنص، وفية لمعانيه، وحرصت في الوقت نفسه، على أن تنجو الترجمة من جفاف النص الأصلي، فتكون واضحة المعاني، سلسلة الألفاظ والعبارات، بعيدة عن الغموض والالتباس.

وأعترف، أنني صادفت مشكلة في تعريب أسماء بعض الأماكن والقرى في منطقة الحجاز؛ وذلك لضعف إلمامي بجغرافية المنطقة، لكني اجتهدت في تعريبها، واستعنت ببعض الحجازيين في تصويب الأسماء، وأرجو أن أكون مصيباً في ذلك.

كما ألفت نظر القارئ، إلى أنه سيصادف في متن الكتاب وحواشيه الكثير من التواريخ: مالية رومية، وهجرية قمرية؛ مكونة من ثلاثة أرقام فقط، مثل (مذكرة بتاريخ ١٧ ذي الحجة ٣٠٨/ ١٢ يوليو ٣٠٧)، فالمقصود هو ١٣٠٨هـ/ ١٣٠٧ مالية رومية ولكنني قمت بإضافة الرقم الرابع لها كما هو معتاد في العربية. فالدولة العثمانية كانت تعتمد في إدارتها المالية على التقويم الرومي، وتقابله بالتقويم الهجري القمري[١].

وفي النهاية، أتقدم بجزيل شكري وامتناني، لأخي الكريم سعادة الدكتور مسعد بن سويلم الشامان، الذي شد أزري، وقوى عزيمتي، كلما تسلل إليها الوهن، وتحمل مشكوراً مراجعة الكتاب. كما أتوجه بخالص الشكر والعرفان، لأخي الكريم سعادة الدكتور طلال بن محمد الشعبان، الذي قدَّم إليَّ ذلك

(١) Faik Resit Unat: Hicri Tarihleri Miladi Tarihe Cevirme Kilavuzu, T.T.K-B. S. 128, Ankara, 1974.

الكتاب لترجمته، وشجعني كثيراً على إنجازه. وأخص بالشكر أيضاً أخي الكريم سعادة الدكتور جودت جقمقجي، الذي يرجع إليه الفضل في مراجعة المجمع التاريخي التركي بأنقرة، والحصول على موافقته على ترجمة الكتاب، والاتصال بمؤلفة الكتاب في استانبول والحصول على موافقتها على ترجمته أيضاً. كما أتوجه بالشكر إلى الدكتورة جولدن صاري يلدز، مؤلفة الكتاب، التي لم تتردد في الموافقة على ترجمته إلى العربية، وأرسلت إليَّ رسالة تتضمن موافقتها دون أي شروط، فلها جزيل الشكر والعرفان. فجزى الله الجميع عني وعن العلم خير الجزاء. والله ولي التوفيق.

عبد الرازق بركات

الرياض في ٤ شعبان ١٤٢٠هـ

الموافق ١٢ نوفمبر ١٩٩٩م

المقدمـة

كانت الأوبئة التي تهدد البشرية، والتدابير الوقائية منها، موضوعاً مهماً، شغل بال المجتمعات البشرية منذ أقدم عصور التاريخ. وفي البداية، كان الصراع مع الأوبئة مرتبطاً بظروف العصر، فلما تحقق التقدم العلمي والتكنولوجي، تطورت معه تدابير الحجر الصحي. لقد أُطلق تعبير الحجر الصحي في الغرب، وبدأ تطبيقه في أوربا، بدءاً من القرن الخامس عشر، لكنه لم يكن يُطبق وفق الأصول المحددة لمفهوم عزل المرضى والمناطق الموبوءة. ثم بدأ تأسيس الحجر الصحي بشكل محدد في القرن التاسع عشر بصفة خاصة، هذا فضلاً عن الارتقاء في مستوى تطبيق قواعد الحجر الصحي. أما نحن فقد بدأ الحجر الصحي لدينا، بتشكيل مجلس الحجر الصحي عام ١٨٣٨م. غير أن عدم وجود عناصر مؤهلة بالقدر الكافي للارتقاء بهذا النظام، دفع الدولة العثمانية إلى التعاون مع الدول الغربية، وخاصةً النمسا. إن هذا النظام الذي أسس ليكون مسؤولاً ـ في المقام الأول ـ عن الحماية الصحية للموانئ والسواحل العثمانية، قد تحول بعد فترة قصيرة من تأسيسه، إلى هيئة مختلطة، وامتيازات أجنبية صحية كاملة، بعد تعيين سفراء الدول الأجنبية الموجودين باستانبول، ودخول وكلائهم مجلس الحجر الصحي متمتعين بصفة العضوية الكاملة. فتمكنت الدول الغربية من التدخل في الشؤون الداخلية للدولة العثمانية، عن طريق نواب السفراء، الذين تبوأوا مكانة في نظام الحجر الصحي، الذي امتد ليشمل أقصى أطراف الدولة.

وقد اخترنا الحجر الصحي في الحجـار، الذي كانت له مكانة مهمة وخاصة في ذلك النظام، موضوعاً لبحـثنا. وفي ظل نظام الحجر الصحي، الذي تحول إلى امتـيازات أجنبـية صحـية، دخلت الموانئ والسـواحل العثـمانيـة، وسائر الأنشطة البحـرية، تحت سيطرة الدول الأجنبـية. فبدأ الإحـساس بالامتـيازات الأجنبيـة التي تمتعت بهـا الدول الأجنبيـة في الحجار، على الرغم مـن مكانته الاستثنائية، وبصفة خاصة في مكة والمـدينة، المحرم على المسيحيين دخولهما. ولا ريب أن الدول الغربية قد استغلت الوضـع الصحي للحجاج وللحجار، أو بالأحرى ظهور وباء الكوليـرا بالحجار، ذريعة لبسط النفوذ على المنـطقة. فقد سعت تلك الدول ـ وخاصـةً في أوقات اشتداد الوباء ـ إلى جعل الأمر قـضية حيوية على الساحة الدولية، وبذلت جهدها، كل مرة، حتى تتمكن من دخول الحجار. وفي الحقيقة، لم يكن ذلك لأسـباب إنسانية كما زعم الأوربيون، بل كان هدفهم الأسمى، هو كسب النفوذ السياسي والاقتصادي.

وكمـا هو معلوم، فإن شعـيرة الحج التي تتكرر كل عـام، كانت تصحبـها أنشطة تجارية حيوية جداً. وبفضل الأمـوال الواردة إلى مكة، كان الحجار سوقاً حرة، تدير تجارتها عـامةً، مع مستعمـرات إنجلترا وهولندا. فكانت تجارة الحج سبباً في خدمة مصالح هاتين الدولتين. غـير أن فرنسا التي كانت تبسط نفوذها على رقعة شاسـعة من البلاد الإسلامية في شـمال أفريقيا، بعد ضـمها الجزائر إليـها، كـانت لا تستـفيـد من تلك السـوق بأي شكل من الأشكال. ولذلك دخلت في منافسة سـياسية مع الدول التي لها تجارة مع الحـجار، وعلى رأسها إنجلترا وهولندا. والواقع أن التنافس الاستعـماري بين إنجلترا وفرنسا يرجع إلى القرن الثامن عشـر. ففي تلك الفترة زاد افتتـاح قناة السويس عام ١٨٦٩م من

أهمية تلك المنطقة؛ مما أجج حدة التنافس بين الدول الغربية.

وكان استيلاء إنجلترا على عدن عام ١٨٣٩م مثيراً لقلق الدول الأوربية الأخرى. فقد كان ذلك يعني إمكانية سيطرة إنجلترا على الحج، وعلى منافعه التجارية كلها. ولما كان الحجاز حتى ذلك التاريخ، تابعاً للدولة العثمانية، فإنه لم يكن موضوعاً بالغ الأهمية للدول الغربية؛ لكونه الموطن الجامع لفريضة الحج، أو بالأحرى للصفة الدينية لذلك الإقليم، ولقلة عدد الحجاج. وكان افتتاح قناة السويس، وزيادة وسائل المواصلات، وتشغيل السفن التجارية، وتنظيم رحلات حج خاصة بين الحجاز والدول الأخرى سبباً في زيادة كبيرة في أعداد الحجاج. ومن ثم، صار الحجاز وما حوله مركزاً تجارياً مهماً، كما أدى في الوقت نفسه إلى زيادة جذب انتباه الدول الغربية، التي لها مصالح سياسية واقتصادية. وهكذا أضيفت إلى الصفة الدينية لهذه المنطقة الصفة الاقتصادية أيضاً، بدءاً من النصف الثاني من القرن التاسع عشر.

وعن طريق الحجر الصحي بالحجاز، وطد الغرب صلته لبسط نفوذه على المنطقة، ودخل في تنافس استعماري محموم على الحجاز، باذلاً جهده لإظهارها بؤرةً للأوبئة، مثل الكوليرا التي تظهر في شتى أنحاء العالم. ولم تألُ الدولة العثمانية جهداً في سبيل الدفاع عن المقدسات، فدخلت في صراع مع القوى الكبرى، التي سعت إلى جعل القضية من قضايا السياسة الدولية.

إن نظام الحجر الصحي بالحجاز، الذي هو موضوع دراستنا، لم يكن مشتملاً على الشؤون المتعلقة بالحجر الصحي فقط، بل يتناول أيضاً طرحاً لتنافس المصالح السياسية ،والاقتصادية بين الدول الغربية، وكيفية استغلالها الوضع الصحي لتحقيق ذلك. فنحن نهدف من تلك الدراسة، إلى إبراز مدى

اهتمام الدولة العثمانية بالحجاز وأمورها الصحية، وبيان تأسيس الإدارة الصحية الحجازية وتطورها، والأهم لدينا، هو بيان علاقة الدول الغربية بهذا الموضوع، والسياسة التي اتبعتها لبسط النفوذ في المنطقة.

وانطلاقاً من هذا، درسنا في القسم الأول: الحالة الصحية في الحجاز، ووباء الكوليرا عام ١٨٦٥م، الذي أدرج على جدول أعمال السياسة الدولية للمرة الأولى، والتدابير الصحية الأولى، التي اتخذتها الدولة العثمانية في سواحل الحجاز، واتخاذ البحر الأحمر طريقاً للحج. ودرسنا في القسم الثاني الوضع العام في الحجاز، وأوبئة الكوليرا، وموقف الدول الغربية منها، والاهتمام بإصلاح الحجر الصحي. ودرسنا في القسم الثالث تأسيس المجلس الصحي بالحجاز، والجهود المبذولة في ذلك السَّبيل.

وخلال إعداد دراستنا، لم نقع على أي بحث أو دراسة مستقلة تتعلق بالموضوع. ولهذا، فإن وثائق الأرشيف، تشكل مركز الثقل في دراستنا. فقد استقصينا الوثائق الموجودة في التصانيف المختلفة المتعلقة بموضوعنا في الأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، واجتهدنا في سد الفراغ الهائل الموجود بين الوثائق، من خلال فحص مضابط مجلس الشؤون الصحية المحفوظة بشكل غير مصنف حتى الآن في مكتبة الأرشيف العثماني، في مجلدات لا حصر لها. وعلاوة على ذلك، فإن المحفوظات التركية، التي تعد مصادر من الدرجة الأولى لدراستنا، والموجودة في مكتبة جامعة استانبول، أدت دوراً مهماً في سد ذلك الفراغ. ولا ريب في أن ذلك الموضوع المتشعب، سيُدعَّم أكثر بالأبحاث الموجودة في دور المحفوظات الأجنبية؛ التي تسد الكثير من نقصه. وعلى الرغم من عدم تمكننا من الاطلاع على ما هو موجود بدور المحفوظات الأجنبية، فإننا لم

ندخر وسعاً في جلاء الموضوع، اعتماداً على التقارير القنصلية، وتقارير الحج التي استطعنا الحصول على أعداد قليلة منها، في المكتبة الرسمية الهندية، وعلى بعض المراجع التي ذكرناها بثبت المراجع.

ولما كانت دراستنا تلك، تعد الخطوة الأولى في طريق غير معبدة حتى الآن، فإنه لا جرم أن يقع بها بعض النقص. ومع ذلك، فإننا نأمل أن تكون ضوءاً تستهدي به الدراسات اللاحقة حول ذلك الموضوع.

وحقيق عليّ، كواجب ودَين، أن أتوجه بجزيل الشكر، إلى معلمي وأستاذي الأستاذ الدكتور/علي إحسان جنشر، الذي شجعني على دراسة هذا الموضوع، ولم يدخر وسعاً، في مساعدتي في كل صفحة من صفحات تلك الدراسة، التي تطلبت جهداً خارقاً في إعدادها. كما أتوجه بالشكر إلى أستاذي الأستاذ الدكتور/كمال بايديللي، الذي ذلل بملاحظاته المشكلات التي واجهتني، وإلى أستاذي الأستاذ الدكتور/خليل ساحلي أوغلو، الذي أرشدني إلى بعض المخطوطات المتعلقة بالموضوع، وأعانني دوماً على حل المشكلات التي واجهتني أثناء البحث في الأرشيف، وإلى صديقي الفاضل/أريل سلزمان، الذي زودني بالتقارير القنصلية والحج من إنجلترا، وإلى الأستاذة الدكتورة المبجلة/ثريا فروخي، وإلى العاملين بالأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، وبمكتبة جامعة استانبول.

جلدن صاري يلدز

المدخــل

نظرة عامة على الأمراض الوبائية وتأسيس نظام الحجر الصحي في الدولة العثمانية

من المعلوم أن الأمراض الوبائية، كـالكوليرا والطاعون[1]، كانت تؤدي إلى إبادة المجتـمعات المـزدحمة في كل فـترات التاريخ، وأن الـبشر سـعوا، طوال التاريخ، بطرق عديدة، لإيجاد وسيلة لمواجـهة تلك الأمراض. وكانت التدابير المتخذة قديماً غاية في البساطة، لا تتعدى عزل المرضى، والمناطق الموبوءة. ومع حلول القرن التاسع عـشر، تطورت تلك التدابير، وكانت سبـباً في وجود نظام الحجر الصحي.

في القرن التاسع عشر كانت الكوليـرا ـ على وجه الخصوص ـ أشد فتكاً من الطاعون. وكـثيراً مـا كان هذا الوباء الفتّـاك ينتشر عن طريـق الهند إلى البلاد الأخرى وعلى الرغم من ظهور كل أعراض الكوليرا بجانب الكوليرا ذات المنشأ الهندي، التي كـانت تُـسـمى «الكوليـرا الآسيـوية»، فإنـه كانت توجـد هناك «الكوليرا الأوربية» التي كانت تختلف عن الكوليرا الآسيوية، وتقل فتكاً عنها. وعادة مـا كانت تعد في أوربا ضمن الأمـراض الموسميـة، ولطالما فتكت بأوربا فتكاً شديداً في أشهر الصيف والخريف.

ولعله من المفـيـد توضيح المسـار التـاريخي، في العـصور القـريبـة، لوباء الكوليرا، الذي كان يهـدد كل شعوب العالم، قبل اتباع نظام الحـجر الصحي، انطلاقاً من التدابيـر المتخذة ضد الأمراض الوبائية، وعلى رأسـها الكوليرا في الغرب وعندنا.

لقد كانت الكوليرا الآسيوية مرضاً متـوطناً معدياً في منطقة شاسعة تمتد من

(١) كان القدماء يقصدون بتـعبير الوباء الأمراض المعدية، بصفة عامة، وكانوا يقصـدون بتعبير الطاعون: الوباء وبخاصة أمراض التهاب الغدد.

بومباي حتى جنوب الصين[1]. وكان منشؤها الهند البريطانية، ومركز انتشارها هو بنجلاديش السفلى. وكان تأثيرها يظهر في الأراضي ذات الطمي، المطلة على الأنهار الكبرى، وخاصةً في دلتا نهر الجانج، ثم تتجاوز الحدود الطبيعية، متوجهة نحو الغرب عبر طريقين رئيسين:

الطريق البري: وهو شمال الهند، وأفغانستان، وإيران، وآسيا الوسطى.

الطريق البحري: وهو سواحل البحر الأحمر، ومصر، والبحر الأبيض المتوسط [2].

وفضلاً عن ذلك، فقد كان خليج البصرة (أي الخليج العربي)، أحد الأبواب التي تنفذ منها الكوليرا إلى الغرب.

وأحياناً كان انتشار الكوليرا، يتم عبر طريق واحد، وأحياناً عبر الطريقين معاً، كما حدث في وباء ١٨٣٠م-١٨٣٢م.

وكان أول ظهور للكوليرا، أصاب الأطباء بالحيرة، عام ١٨١٧م، في منطقة «جوشير» في بنجلاديش، وقد فتكت تلك الهجمة الوبائية فتكاً بالهند البريطانية. وفي عام ١٨١٩م ظهرت الكوليرا في نيبال الشمالية، وبورما، وسيام، وظهرت بالصين عام ١٨٢١م، وبلغت اليابان عام ١٨٢٢م، وفي الوقت نفسه عبرت المحيط الهندي، وظهرت في مسقط وخليج البصرة، وظهرت في إيران عام ١٨٢١م، وبلغت بحر قزوين والقوقاز واسترخان عام ١٨٢٢م، ثم تجاوزت البصرة وبغداد إلى الأناضول وسواحل البحر الأبيض المتوسط[3]. وفي الفترة من عام ١٨٢٣م حتى عام ١٨٣٠م بدت الكوليرا وكأنها

(١) مادة (كوليرا) في دائرة المعارف البريطانية، لندن، ١٩٢٦م، ص٢٤٦.

(٢) مادة «الكوليرا» نفسها، ص٢٦٤.

(٣) دانيال بنزاك: الأوبئة في الإمبراطورية العثمانية (١٧٠٠-١٨٥٠م) لوفين، ١٩٨٥م ص٤١٢.

قد خمدت. وفي نهاية عام ١٨٣٠م عاودت الكوليرا الظهور بامتداد بحر قزوين، في إيران وروسيا الأوروبية. وعلى الرغم من اتخاذ تدابير صحية محكمة، فتكت الكوليرا المرعبة بأوربا، وراح ضحيتها كثير من القتلى. وفي عام ١٨٣١م، ظهرت الكوليرا في إنجلترا، وعبرت أيرلندا، وإيطاليا، وفرنسا، وإسبانيا، حتى بلغت أمريكا. واجتاحت في الوقت نفسه الأناضول، ومصر، وجزيرة العرب[١]. وحتى عام ١٨٣٧م، ظلت الكوليرا تجتاح مناطق مختلفة في أوربا والبحر الأبيض المتوسط، وكان وباء عام ١٨٣١م، أشد فتكاً من الوباء الكبير الذي ظهر في منطقة «جوشير» بالهند عام ١٨١٧م؛ فقد أودى بحياة كثير من الحجاج الهنود والغربيين[٢]. وكانت أعراض الكوليرا التي ظهرت في الشرق الأدنى عام ١٨٣٣م، خفيفة، وامتد تأثيرها إلى الحجاز، في مواسم الحج، أعوام ١٨٣٨م و١٨٣٩م و١٨٤٠م. وفي عام ١٨٤١م اجتاحت الكوليرا الهند والصين، وامتد تأثيرها المهلك إلى أوربا وأمريكا. وفي عام ١٨٤٦م، فتكت الكوليرا بإيران، وانتشرت منها في مكة والمدينة، وكانت سبباً في وفاة خمسة عشر ألف حاج[٣]. ذلك رقم ذكره الأطباء الغربيون، ولم يُتح لنا التأكد من صحته.

كما أن وباء ١٨٣١م، الذي كان خفيفاً، قد حمله الحجاج إلى مصر واستانبول[٤]. كما فعلت الكوليرا الأهوال عام ١٨٤٨م في روسيا والأناضول

(١) مادة «الكوليرا» نفسها، ص ٢٦٤، دانيال بنزاك، المرجع السابق، ص٤١٤.

(٢) القائمقام شاكر: لائحة تحتوي على بعض المشاهدات والملاحظات حول الأحوال الصحية والإصلاحات الأساسية بالحجاز، استانبول ١٣٠٨، ص٢٤١.

(٣) جون بالدى: نظام الحجر الصحي العثماني في جزيرة القرم ١٨٨٢-١٩١٤م، دراسات في تاريخ الطب، نيودلهي، ١٩٧٨، ص٩.

(٤) قاسم عز الدين: الكوليرا والطب الوقائي في مكة المكرمة، استانبول ١٣٢٧، ص٣٠.

وشرق البحر الأبيض والبلقان[١]. وبينما كانت الكوليرا تبيد الجيوش في حرب القرم[٢]، كان وباء عام ١٨٥٨م، الذي ظهر في الشرق، يجتاح أوربا، وظهرت له تأثيرات خفيفة في الحجاز.

ويعد وباء ١٨٦٥م إحدى موجات الكوليرا المهمة. فقد انتقل هذا الوباء، عن طريق البحر، من بومباي إلى مكة. وكان الوباء الذي استمر من عام ١٨٦٥م حتى عام ١٨٧٣م، وامتد من البحر الأحمر، إلى البحر المتوسط والبحر الأسود، سبباً في هلاك كثير من الأوربيين. ولم يكتف بزلزلة أوربا، بل وصل حتى أمريكا. وكانت موجة الكوليرا التي استمرت من عام ١٨٦٩م حتى عام ١٨٧٤م، والتي اجتاحت «الجانج الأقصى» قد فعلت فعلتها في تجمعات الحجاج في «هرتوارت»[٣]. وفي أبريل من عام ١٨٦٧م، انتشرت مع الحجاج العائدين، حتى بلغت البنجاب وكشمير وأفغانستان وإيران وبحر قزوين. وحتى عام ١٨٦٩م، بلغت الكوليرا روسيا.

وفي السنوات الأربع التالية، عانت أوربا الوسطى ويلات هذا الوباء. وفي عام ١٨٧٢م خمد الوباء بعد عيد الأضحى، بعد أن أودى بحياة الكثيرين آنئذ[٤]. وفيما بين عامي ١٨٨٣م-١٨٨٧م، انتشر الوباء من البحر المتوسط، حتى أهلك خمسة وعشرين ألفاً من أهل مصر[٥]. ويُذكر أن الوباء انتقل عن

(١) دانيال بنزاك: الأوبئة في الإمبراطورية العثمانية، ص٤١٥.

(٢) كانت تحركات الجنود سبباً كبيراً في انتشار وباء الكوليرا من منطقة إلى أخرى، مما أدى إلى زيادة أعداد قتلى الحرب.

(٣) مادة «الكوليرا» ، نفسها، ص٢٦٥.

(٤) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص٣٢.

(٥) مادة «الكوليرا» نفسها، ص٢٦٥.

طريق سفينة حربية كانت قادمة من «سيجون». وأنشب الموت أظفاره في أوربا، وخاصة إسبانيا، التي بلغ عـدد الموتى بها مائة وعشرين ألفاً[1]. كما كان عدد الموتى بمصر كبيراً أيضاً.

أما وباء عـام ١٨٨٧م، الذي لم يبرح سـواحل البحر المتـوسط، فقـد كان ضحاياه خمـسة وعشرين ألفاً في أوربا، وخمسـمائة ألف في أمريكا [2]. كما انتقل وباء ١٨٩٢م-١٨٩٥م من ولايات شمال غـرب الهند إلى بطرسبرج، ثم أوربا وأمريكا بعد ذلك. وفي تلك الفترة فـتك الوباء بالهند فتكاً شديداً، حتى راح ضحـيتـه ٦٠١٦٠٣ موتى[3]. وكانت هذه أعلى نسـبة ضحـايا منذ عام ١٨٧٧م. وبعـد يوم أو يومين من انتـشـار الكوليـرا بين حجـاج الهند، عـام ١٨٩٢م، اجتاح الوباء السوق الخيرية في هرتوارت[4]. وفي شهر أبريل انتشر الوباء في كابل، وبلغ مـشهد وهرات في شهـر مايو، وسرعان مـا بلغ طهران وسمـرقند وبحر قزوين. كـما انتشـر الوباء في باكو واسـتراخان وبطرسـبرج وموسكو وفي شهـر أغسطس بلغ هامبرج، ثم نيويورك من بعد، واسـتمر في الانتشار حـتى بلغ جزيرة العرب، وسواحل الصومال. وبلغ عـدد ضحايا وباء عام ١٨٩٢م، خـارج الهند، ٣٧٨٤٤٩ نسـمة[5]. وتم حصـر معظم ضـحايا الوباء خلال ستة أشهر على النحو التالي:

(١) مادة «الكوليرا» نفسها، ص٢٦٥.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) المرجع نفسه.

(٤) المرجع نفسه.

(٥) المرجع نفسه.

عدد موتى روسيا الأوربية	١٥١٦٢٦
القوقاز	٦٩٤٢٣
روسيا (آسيا الوسطى)	٣١٠٨٤
سيبريا	١٥٠٣٧
المجموع الكلي لروسيا	٢٦٧٨٩٠ (*)
إيران	٦٣٨٢٩
الصومال	١٠٠٠٠
أفغانستان	٧٠٠٠
ألمانيا	٩٥٦٣
فرنسا	٤٥٥٠
المجر	١٢٥٥
بلجيكا	٩٦١ (١)

أما عن نسبة الضحايا، وفقاً للأحداث، فهي:

روسيا الأوربية	٤٥٫٨ ٪
ألمانيا	٥١٫٣ ٪
النمسا والمجر	٥٧٫٥ ٪ (٢)

وعلى الرغم من ظهور علامات على خمود وباء الكوليرا في شتاء عام ١٨٩٢م-١٨٩٣م، إلا أنها كانت مستكنة، وما لبثت أن فتكت بالكثيرين،

(*) أخطأت المؤلفة في المجموع الكلي لروسيا، والصواب هو ٢٦٧١٧٠ وليس ٢٦٧٨٩٠. (المترجم).

(١) نفسه.

(٢) نفسه، ص٢٦٦.

الولايات الروسية على النحو التالي:

روسيا	٤١٠٤٧
النمسا والمجر	٤٦٦٩
فرنسا	٤٠٠٠
إيطاليا	٣٠٣٦
تركية	١٥٠٠
ألمانيا	٢٩٨
هولندا	٣٧٦
بلجيكا	٣٧٢
إنجلترا	١٣٩ [١]

وقد ظهرت الكوليرا عام ١٨٩٣م بالحجار في موسم الحج. وكانت نسبة الضحايا مرعبة؛ بسبب الزحام الشديد. ويُقدَّر عدد الضحايا في مكة المشرفة بخمسين ألفاً[٢]. وتلك هي النسبة حسب المعلومات التي قدمها طبيب الصحة بمكة:

الضحايا المسجلون بمكة ومنى وعرفات	٨٠٨٧
غير المسجلين (تخميناً)	٥٣٤٩
المجموع	١٣٤٣٦
ضحايا المناطق المجاورة لمكة	١٦٩٠٠
المجموع الكلي	٣٠٣٣٦ [٣]

(١) نفسه ص٢٦٦.

(٢) نفسه.

(٣) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص٨٠.

كما اجتاحت الكوليرا إيران، وأودت بحياة سبعين ألفاً[1]. وفي عام ١٨٩٤م، أودت الكوليرا بحياة ثلاثين ألفاً في روسيا، وثمانية آلاف وثمانمائة في جاليتشيا، وخمسمائة في ألمانيا[2]، وعلى الرغم من اختفاء الكوليرا عام ١٨٩٥م، فإنها كانت موجودة في روسيا وجاليتشيا ومصر ومكة واليابان وأماكن أخرى. وفي عام ١٩٠٠م، ظل للكوليرا فتكها، بالشدة نفسها الموجودة في الهند.

وكما رأينا، فإن الكوليرا كانت تهدد شعوب العالم تهديداً كبيراً، مما أوجب على الدول اتخاذ عدد من التدابير. وكانت علوم الطب قد بدأت تتقدم في القرن التاسع عشر، على وجه الخصوص كما سعى الأطباء، إلى إيجاد مكتشفات ضد الكوليرا، وكان أول تحرك هو اجتماع منظمة الصحة العالمية لمكافحة الكوليرا. وفي تلك الأثناء، كانت الدولة العثمانية قد اتخذت بعض التدابير الوقائية ضد الكوليرا.

ومع بدايات القرن التاسع عشر، أقامت الدول نظماً كثيرة، داخل أراضيها لمكافحة الكوليرا الفتاكة، ومن جانب آخر اختارت طريق التعاون لمواجهة عدو مرعب لا يعرف الحواجز والحدود. وقد أدى الخوف من الكوليرا دوراً طبيعياً في تشكيل تلك النظم الصحية[3]. وعندما ظهرت الكوليرا في إنجلترا عام ١٨٣٢م، بادرت بتأسيس النظام الصحي، وقبل ظهور الكوليرا فيها بأسبوع، عام ١٨٤٨م، وافق البرلمان على تأسيس النظام الصحي المركزي[4].

(١) مادة «الكوليرا» ص٢٦٦.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) وليام هـ-ميكنيل: الطاعون والناس، نيويورك ١٩٧٥، ص٢٣٩.

(٤) نفسه.

وفي الدولة العثمانية كان الأمر نفسه؛ حيث كان المضي قدماً في تأسيس النظام الصحي مرتبطاً بالأوبئة. كما كان هناك العديد من التدابير الوقائية المتخذة في الدولة العثمانية قبل تأسيس النظام الصحي[1]، كما طُبّق الحجر الصحي كتدبير وقائي احتياطي ضد الأوبئة التي تظهر خارج الإمبراطورية.

وكانت المرة الأولى التي تم فيها تطبيق الحجر الصحي، بصفة احتياطية، عندما طبق على السفن التجارية القادمة من روسيا إلى الموانئ العثمانية، بعد ظهور الكوليرا هناك.

وعندما عاودت الكوليرا الظهور في روسيا، بعد أن بدت وكأنها خامدة، بدءاً من عام ١٨٢٣م، جاء مترجم السفارة الفرنسية إلى مقام الرئاسة، ونقل إليها وجود وباء شديد، يطلق عليه «الأسود» في مدينة تايجان بروسيا، كما جاء مترجمو الدول الأخرى أيضاً، ونصحوا بتطبيق الحجر الصحي على السفن الروسية القادمة إلى الإمبراطورية العثمانية من روسيا[2]. هنالك، عُقد العزم على دراسة موضوع الحجر الصحي، وتدبير لوازمه، من أجل البدء في تنفيذه[3].

---

(١) لقد بذلت الدولة العثمانية بعض الجهود للوقاية من الوباء. وكان طبيبان إيطاليان اسمهما «فاللي» و«بوكوني» قد لجأا إلى الدولة العثمانية، وهما من أصحاب الخبرة في علاج الطاعون في أوربا، يعالجان الطاعون والأمراض المتصلة به بمرهم استحدثاه في مستشفى روسية في منطقة «يدي قوله» وقد منحهما سليم الثالث امتيازات واسعة من أجل إجراء أبحاث عن الطاعون الأصم الذي ألحق أضراراً بالاقتصاد في الأناضول. (جولدن صاري يلدز: تأسيس نظام الحجر الصحي وفعالياته ١٨٣٨-١٨٧٦م، رسالة الليسانس العليا، غير منشورة، المكتبة العامة لكلية الآداب جامعة استانبول، رقم YLT EJ1 ١٩٨٦م، ص٩) كما أصدر محمود الثاني، فرمانات من أجل نظافة الشوارع والمساكن والخانات، وعدم تلويث الهواء، واضعاً في الاعتبار تأثير التلوث والهواء الملوث في انتشار المرض، وذلك بغرض القضاء على الوباء في استانبول. وبناء على تلك الأوامر، تمت إزالة الأماكن التي يعتقد أنها مصدر الوباء في «غلطه»، فهُدم شارع «ملكجرمز» كله في «باغمة قايو» كما تمت إزالة المناطق الممتدة من الميناء الميت على الخليج حتى «طوب خانة قابوسي» وكذلك غرف غير المتزوجين الموجودة فوق محلات المقاهي والفاكهة والحلاقة. (جولدن صاري يلدز: نفسه ص١١).

(٢) جولدن صاري يلدز، نفسه، ص١٢.

(٣) نفسه، الصفحة نفسها.

وكان الحجر الصحي الذي نُفّذ في مضيق استانبول عام ١٨٣١م، هو أول حجر صحي حقيقي، ينفذ في الدولة العثمانية. فلما ظهر المرض الذي أطلق عليه «كوليرا موربوس» في كثير من الدول، وعلى رأسها الهند، ثم إيران وروسيا، وظهوره أيضاً في عشرين شخصاً باستانبول، عرض كبير الأطباء مصطفى بهجت أفندي تقريراً مفصلاً حول الموضوع على الباشا القائمقام؛ مطالباً بالاستعانة بالحجر الصحي، منعاً لانتشار الوباء بين العساكر المنصورة بصفة خاصة[1]. واطلع القائمقام على القضية باهتمام، وأشار إلى ضرورة العناية بالوقاية، وإلى أن إخضاع السفن للحجر الصحي، بدءاً من الآن، لن يكون وحده كافياً للوقاية من المرض كما أعلن أن كبير الأطباء سيُعدّ لائحة للعرض، استناداً إلى قوانين الطب والتجارب. وبعد تقديم اللائحة «.. تُعقد جلسة مشكلة من منسوبي وزارة الحربية والمسؤولين، وبعض خواص السلطنة السنية.. وتدور المشاورات»[2]. وعقدت الجلسة بموافقة السلطان محمود الثاني، كما جرت مباحثات بين وزير «غلطه» والسفراء بخصوص انتظار سفن الدول الإسلامية والرعايا والدول الأجنبية للحجر الصحي. وكانت هذه هي بداية نظام الحجر الصحي الحقيقي، حيث أقرّ تطبيق أصول الحجر الصحي المرتبطة بالنظام السابق، مع الاهتمام بإحاطة جميع الدول علماً بمساعي الدولة العثمانية الخاصة بأصول الحجر الصحي، وعُين مصطفى نافذ أفندي، مسؤولاً مستقلاً عن الحجر الصحي.

عندئذ بُدئ بالتطبيق على السفن القادمة إلى استانبول من ناحية البحر الأسود، وكان الحجر الصحي عليها يستغرق عشرة أيام. كما قام كبير الأطباء

(١) انظر حول تقرير كبير الأطباء المفصل: BOA, HH رقم ٤٧٩٥ - م أ.

(٢) جولدن صاري يلدز، نفسه، ص١٤.

مصطفى بهجت أفندي بتحرير رسالة تحوي الإرشادات الطبية اللازمة والمتوافقة مع أصول الحجر الصحي، وطبعت في المطبعة العامرة ووزعت مجاناً. كما نُشر خبرٌ عن الحجر الصحي في جريدة تقويم الوقائع.

وبعد تطبيق الحجر الصحي في مضيق استانبول، تم إنشاء حجر صحي مؤقت في «جناق قلعة» لمواجهة وباء عام ١٨٣٥م، القادم من ناحية البحر المتوسط، وبدأ فحص السفن القادمة إلى استانبول. كما عُين أسعد أفندي، مديراً للحجر الصحي. وطلب من القنصليات، عدم مخالفة السفن الأجنبية القادمة من المناطق الموبوءة للحجر الصحي، كما طُلب من قباطنة الزوارق تقديم تذكرة الحجر الصحي.

لقد بذلت الجهود لحماية استانبول والجيش بصفة خاصة، من مهالك الأوبئة، عن طريق الحجر الصحي الاحتياطي. لكن التدابير الاحتياطية لم تكن كافية، فشرع في تأسيس التعليم الطبي وخدماته. وكانت الإصلاحات في مجال الصحة أولى الإصلاحات الواسعة التي قام بها السلطان محمود الثاني. فمدرسة الطب العامرة أُسست عام ١٨٢٧م، على إثر وباء الكوليرا الذي ظهر في الشرق الأدنى[1]، كما افتتحت مدرسة الجراحة عام ١٨٢٩م، وفي عام ١٨٣١م جرى إصلاحها، ثم دمجت مدرسة الطب ومدرسة الجراحة معاً عام ١٨٣٨م. فضلاً عن ذلك، فإنه في العام نفسه، شكلت وزارة الحجر الصحي، تحت مسميات عديدة، مثل «مجلس الحجر الصحي» و«مجلس الصحة» و«مجلس الحجر» و«مجلس الشؤون الصحية» و«وزارة الصحة»؛ بغرض ترتيب نظم الحجر الصحي، وإدارة شؤونه. وقبل تأسيس مجلس الحجر الصحي بفترة وجيزة، كان الدكتور أنطون لاجو، الذي كان يعالج الأمراض المعدية في

(١) نيازي بركس: المعاصرة في تركيا، ص ١٨٣.

استانبول، قد أعد لائحة مطولة بأصول الحجر الصحي، أوضح فيها أن الأوربيين قد عرفوا أصول الصراع مع الأوبئة، كما أوضح الطرق التي تمنع انتشارها، وقرر أن تعميم الحجر الصحي في الدولة، سيكون مفيداً[1]. والواقع أن الدمار الذي خلفته الأوبئة، ولائحة أنطوان لاجو، المتعلقة بالحجر الصحي، كان لهما تأثير في قبول الدولة العثمانية لنظام الحجر الصحي. فشُكل مجلس مكون من رجال الدولة والعلماء لمناقشة رغبة السلطان محمود الثاني في إنشاء مجلس الحجر الصحي، وكافة الجوانب المتعلقة بالموضوع، وبخاصة الجانب الشرعي. فكانت مهمة المجلس هي إصدار قرار بالموافقة القاطعة للسلطان، والتفكير فيما يمكن أن يعترض تطبيق الحجر الصحي لسبب أو لآخر، وإزالة مثل تلك المعوقات، وإقناع الجميع، وتوضيح المنافع التي سيحققها الحجر الصحي، ومناقشة تطبيق الحجر الصحي في استانبول وخارجها قبل فوات الأوان. كان ذلك المجلس يضم كثيراً من الصدور العظام، وحمدان أفندي الجزائري ـ الذي ألف رسالة عن الحجر الصحي ـ وعدداً من رجال المعية. ونوقشت القضية بشقيها الشرعي والمدني. وفي المناقشات أقر العلماء مطابقة الحجر الصحي للشريعة، مستشهدين بالأحاديث والفتاوى، وكتب الفقه الشرعية[2].

(١) عثمان شوقي أولوداغ: الحجر الصحي أحد الامتيازات الأجنبية الأخيرة، بللتان، ٢/٧-٨ أنقره، ١٩٣٨، ص٤٦٧.

(٢) ذكر المؤرخ أحمد لطفي أفندي أن العلماء السابقين اجتمعوا في دار الشورى بالباب العالي وأفتوا بعدم وجود معارضة لتطبيق الحجر الصحي، كما أوضح أنه لا يجوز تطبيق الحجر الصحي في نظر أهل الإسلام، لأنه عادة إفرنجية، وكتب تحت عنوان «ظهور الحجر الصحي» يقول: «... إن الشيء الذي يسمونه الحجر الصحي لا يجوز تطبيقه عند أهل الإسلام لأنه عادة إفرنجية، وقد صححنا ظن الناس، ببند مفصل في العدد ١٦٤ من جريدة تقويم الوقائع، يتعلق بما راج بين الناس في تلك الأثناء من جوازه مخالفة للأدلة الشرعية والعقلية والأصول الصحية. (أحمد لطفي: التاريخ، جدة، استانبول، ١٣٠٢، ص١٢٥-١٢٦) لقد كان موضوع الحجر الصحي مثار خلاف في العالم=

وبعد إقرار الموضوع من الجانب الشرعي، ثار خلاف حول الجانب المدني. فقد نجم عن تطبيق الحجر الصحي، لعدة سنوات، في استانبول وما حولها، عديد من الخسائر؛ ولذلك ارتأى المجلس الإعراض عنه؛ بسبب عدم تحقيقه الفائدة المرجوة، ولأن تطبيقه في عموم الدولة سيسبب بعض المضايقات، ويضع العديد من العقبات أمام الأنشطة التجارية[1]، غير أن المجلس عندما فكر في منافعه السابقة، قرر البدء في تطبيقه. وكان مضيق استانبول (البوسفور)، ومضيق جناق قلعة (الدردنيل)، والسواحل والموانئ والمراكز التجارية، هي المواضع التي سيطبق عليها الحجر الصحي. فتطبيقه سيمنع التهريب والفوضى في سواحل الخليج والموانئ. وفي النهاية قرر المجلس تشكيل مجلس الحجر الصحي، منتخباً من عدة أشخاص ذوي خبرة بأمور الحجر الصحي؛ ليتولوا إدارته، وتنظيم فعاليته. وقد قال السلطان محمود الثاني، تعليقاً على القرار «. . . كنت أتحرق منذ زمن بعيد إلى تنظيم الحجر الصحي على أساس من الشرع الشريف؛ ليكون أحد الأعمال الجليلة التي تجلب الخير للناس كافة. . .»، ثم أخبر شيخ الإسلام بالقرار أولاً، وبعد حصوله على الفتوى، شرع في تطبيقه[2]. وبعد الحصول على الموافقة على تطبيقه، أصدر شيخ

= الإسلامي في بدايات القرن التاسع عشر، وفتح المجال لمساجلات بين الفقيه المالكي الشيخ محمد مناعي، المدرس بالزيتونة في تونس والشيخ محمد بيرم مفتي الحنفية، فكان مفتي الحنفية يرى أن الحجر الصحي ليس جائزاً شرعاً فحسب، بل هو واجب شريف، أما المدرس المالكي فكان يرى أنه فرار من قضاء الله وقدره (نيازي بركس المعاصرة في تركيا، ص١٨٣).

(١) كانت السفن تحجز أحياناً بالحجر الصحي لمدة شهر أو أكثر من تاريخ دخولها الميناء، وفقاً لقرارات مزاجية لا أساس لها. وكان ذلك سبباً في كثير من الخسائر الاقتصادية للدول والشركات التي تمتلك تلك السفن. ولهذا كانت السفن تحتال بكل وسيلة للتخلص من الحجر الصحي.

(٢) للاطلاع على قرار السلطان، انظر: أرشيف رئاسة الوزراء، دفتر العينات، رقم ١٧١٤، ص٣.

الإسلام مكي زاده عاصم أفندي، فتوى بموافقة الحجر الصحي للشرع[1]. وبعد صدور الفتوى، أعلن السلطان محمــود الثاني في جريدة تقويم الوقائع، تطبيق الحجر الصحي، بالشكل المناسب، وأمر بـالبدء في التنفيذ. وفي أبريل من عام ١٨٣٨م، شُكل مجلـس الحجر الصـحي رسميـاً من كل من: عبـد الحق ملا أفندي، وأسعد أفندي، وسليم باشا، ومسيو بولارد، ومعاونيهم.

وبعد تشكيل المجلس رســمياً، وُضع نظام لتحـديد عدد الأعضاء ومـهامهم ورواتبهم. وكـانت قرارات الشــورى تُـدرس في مجلس الأحكام العـدلية، ثم تصدر القــرارات النهائيـة. وحُدّد مـبلغ ٤٠٩٠٠ قرش راتباً شــهرياً لأعـضاء المجلس، أمـا المجلس فَـقَد قـسم إلى شـعبـتين: الأولى هي مـجلس الحجـر الأعلى، والثانية هي مجلس الحجر الثاني[2].

(١) هذه هي صورة الفتوى: «إذا ظهر الطاعون ببلد، فهل هناك بأس في الالتجاء إلى لطف الله سبحانه وتعالى، والأخذ بأسباب الوقاية؟ الجواب كلا».

(٢) شكل وزير الخارجية مجلس الحجر الصحي الأعلى المعين، على النحو التالي:

وزارة الشؤون الصحية والشؤون الطبية والوقائية
وزارة الشؤون الشرعية وشؤون التحريرات الوقائية
وزارة الشؤون العسكرية، وشؤون التسلسل الوقائي
مستشار الشؤون الداخلية وشؤون الضبط والربط
مستشار الشؤون الأجنبية وشؤون الحجر
أما مجلس الحجر الصحي الثاني، فكان مشكلاً من:
رئيس الكتبة
كاتب الصحيفة
المميِّز
مترجم يجيد كثيراً من اللغات يستخدم في تحرير المراسلات
كاتب يستطيع كتابة لغات كثيرة
طبيب الصحة
طبيب الحجر الصحي
صيدلي متخصص في الكيمياء

وفي البداية كانت إدارة الحجر الصحي تابعة لوزارة الخارجية، ولكنها انفصلت فيما بعد عن مبنى وزارة الخارجية. وصارت لفترة قصيرة وزارة مستقلة، ثم صارت شعبة تابعة لكثير من الوزارات مثل وزارة الداخلية، ومشيرية الطوبخانة العامرة، ووزارة التجارة. وكان وزير مجلس الحجر الصحي يعامل معاملة الوزير، يعني «رئيس أول»، أما وزير الحجر الصحي، فقد كان يطلق عليه «وزير ثانٍ».

وبسبب الضائقة المالية التي كانت تمر بها الدولة، فإن نفقات الحجر الصحي، الذي كان يحقق مصلحة عظيمة، كانت تدبر بشق الأنفس. وكانت هناك مناقشات طويلة، حول تدبير نفقات الحجر الصحي، طرحت فيها عدة خيارات، مثل الاقتراض من رجال الدولة والأغنياء، أو أخذ الجزية من أهل الذمة المقيمين في استانبول، وهم اليهود والأرمن والروم والكاثوليك، أو فرض ضريبة عامة على الشعب. وفي النهاية تم جمع ألف ومائتين وخمسين كيساً من النقود من الأثرياء، ومائتين وخمسين كيساً من الكاثوليك، وثلاثة آلاف ومائتين وخمسين كيساً من طوائف الروم والأرمن واليهود؛ لمواجهة نفقات الحجر الصحي العاجلة التي كانت تبلغ خمسة آلاف كيس من النقود. وجرت الموافقة على وضع أموال الحجر الصحي في مكان مخصص بالخزانة، ويُعهد بها إلى شخص مستقل تحت أمر وزير المالية. وفي عام ١٨٣٨م بُدئ باستخدام ثكنة «قوله لي» كمحجر صحي، لمعالجة المرضى، وفحص السفن القادمة إلى

= رقباء تابعين للقائد
مدير خدم الصحة
خدام الصحة
ممرضين وممرضات.

استانبول من البحر المتوسط والبحر الأسود. وفي العام نفسه، بلغت حصيلة رسوم الحجر الصحي في «قوله لي» ٣١٢٤٠٠ قرش[١].

وعند بدء التنفيذ، لم يكن في الدولة العثمانية أطباء متخصصون في نظام الحجر الصحي، فاتخذ قرار التنفيذ بإجماع الآراء، مع إقرار ضرورة الاستعانة بالخبراء الأجانب، وبناءً على ذلك، تم استدعاء الخبراء الأجانب، وأسندت إدارة الشؤون الطبية إلى الدكتور ميناس، الذي استقدم من فيينا. وعندما بدأ الدكتور ميناس يزاول عمله في المجلس، كلفه السلطان العثماني إعدادَ لائحة للحجر الصحي، قابلة للتطبيق بشكل يوافق البناء الإداري والجغرافي في الدولة العثمانية. فأعد مترجمه «فاسيلوفيتش» لائحةً، شكلت أساس قانون الحجر الصحي، الذي طُبِّق فيما بعد[٢]. وبناءً على رغبة السلطان في إزالة كل

(١) ياووز جعفر: الأزمة وفترة التحول في المالية العثمانية (التاريخ المالي من القرن الثامن عشر حتى التنظيمات) ١٩٨٦، ص٢٩٧. كانت رسوم الحجر الصحي تحصل بواسطة الإدارة الصحية، وتسلم إلى «الخزانة الجليلة» من لدن تأسيسه عام ١٨٣٨ حتى عام ١٨٧٢. كما كانت كل نفقات الحجر الصحي تتكفل بها خزانة المالية، حتى طرأ تغيير على ذلك عام ١٨٧٢، وتمت إحالة الأمر إلى هيئة التعريفة الصحية المختلطة. فقررت الهيئة الصحية المختلطة الأولى في اجتماع بتاريخ ٢٧/٣/١٨٧١، أن يتولى مجلس الأمور الصحية «فقط» إدارة الإيرادات الصحية، وأن تُجعل الإيرادات التي يتم تحصيلها من الرسوم الصحية للإنفاق على رواتب موظفي الصحة، ونفقات الحجر الصحي، وقد بدأ سريان ذلك القرار بدءاً من ١٣/١/١٨٧٢، وأحيل صندوق الصحة إلى مجلس الأمور الصحية. وبهذا النظام الجديد، كان معظم دخل الحجر الصحي يذهب إلى يد الإدارة الصحية المشكلة من الأجانب. وفي المدة من عام ١٨٥٩ حتى عام ١٨٦٦ بلغ متوسط نفقات الحجر الصحي العثماني ٤٦١٣٠٤٧ قرشاً، وبلغ إيراده ١١٤٥٥٦٦ قرشاً. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية، ٢٥ مارس ١٨٩٥).

(٢) كانت اللائحة تقوم على ثلاثة أسس: الأول تأسيس الحجر الصحي في مناطق الحدود، والثاني إرسال الأطباء إلى الأماكن الموبوءة داخل الدولة، والثالث محافظة استانبول. هذه الأسس الثلاثة، كانت تشكل المبدأ الأساسي للحجر الصحي.

معوقـات الحجر الصحي، رفع الدكـتور ميناس مذكـرة إلى الصدارة العظمى، تحـوي وجهـة نظره في مـسـألة إزالة مـعوقـات الحـجـر الصحي، وحـمـاية الإمبراطورية من الأوبئة. وطالب في مذكرته بتشكيل مجلس دائم لنظام الحجر الصحي، يضم عـدداً من الأطباء، كما هو الحـال في الدول الأوربية، وأن تتم الاستفادة بقدر الإمكان من جهود الأطباء، ممن لهم إحاطة بمستحدثات الطب. وبناء على تلك الرغبة، استعان وزير الحجر الصجي، ببعض الأطباء الأوربيين، في مجلس الحجـر الصحي. وكان الدكتور نويز، والدكتـور برنارد، والدكتور مـاير، وطبـيب السلطان الدكـتـور مكارثي هم طليـعـة الأطبـاء الذين دخلوا المجلس. وسرعـان ماطرأت تغـييـرات مهمـة في المجلس، ودخل ممثلو الدول الأوربية (في الآسـتـانة) إلى المجلس بصفة أعضاء. إن الغـاية من انضمام نواب السفـراء إلى المجلس، هي مزيد من التـوجه نحو الأجـانب، وتحقيق سـهولة فعالياتهم، وكـانت اعتراضات الأوربيين المستمرة هي التي تعـوق تطبيق الحجر الصحي[1]. وكان لنواب السفراء، حق المشاركة في مناقشات المجلس، واتخاذ القـرارات أيضاً. وبدخـول الأطباء الأوربـيين، ونواب السفـراء إلى المجلس، بصفة أعـضاء، فإن مجلس الحـجر الصحي، الذي أُسس كمـؤسسة عثـمانية، صار بعد وقت قـصير (مؤسسة مـختلطة) بالتعبيـر الأوربي، وانضوت سواحل الدولة العثمانية ومـوانئها، والأنشطة التجارية البحرية في الميـاه العثمانية، تحت

(١) كانت للأجانب مخاوف من الكيفية التي سيطبق بها الحجر الصحي، ففضلاً عن انزعاجهم التجاري، كانوا يعتقدون أن لموظف الصـحة صلاحية مداهمة جميع المنازل، لمجـرد الاشتباه في مرض، وذلك من شأنه الإطاحة بالحقوق التي اكتسبوها عن طريق الامتيازات (دانيال بنزاك: «المرجع السابق، ٤٨١ ومابعدها). فكان دخـول نواب السفراء إلى مجلس الحجر الصـحي من أجل تيسير فعالـيات الحجر الصحي مع الأجانب مهماً جداً؛ لإزالة اعتراضاتهم.

لواء هذا النظام. وبذلك ترك الباب مفتوحاً أمام القوات الأوربية للتدخل المباشر في شؤون الدولة. وأسفر ذلك الوضع، عن تحويل ذلك النظام، الذي تأسس بالنوايا الطيبة، وبالرغبة في تحقيق فوائد جمة، إلى امتيازات أجنبية كاملة. فقد كان الأعضاء العثمانيون، أقلية داخل المجلس. وقد تناول سعيد باشا ذلك الموضوع في مذكراته، فقال: «. . . قبيل أواخر رئاستي الرابعة للوزراء وقع خلاف بين الباب العالي وبين الأعضاء الأجانب بمجلس الحجر الصحي. واجتمع السفراء عدة مرات، من أجل إبلاغ الباب العالي قرارات الطرف المخالف. وكان السلطان يريد تجاوز الخلاف؛ لأنه حمل اجتماع السفراء على معنى آخر. لكن، هذه الصورة، لم تكن مقبولة من وجهة نظر الدولة. فقد كانوا يريدون إضفاء صفة المعاهدة الدولية على نظام الحجر الصحي، ويشترطون أن تكون الأكثرية من الأعضاء الأجانب، والأقلية من العثمانيين، داخل المجلس. كان المترجمون يشكلون أغلبية الأعضاء الأجانب، وكانوا يحضرون المجلس بصفة أصحاب رأي، وكانت الأغلبية بصورة دائمة ومطلقة للأجانب. فقد كان هناك أربعة أعضاء عثمانيين، مقابل أربعة عشر عضواً أجنبياً. علماً بأن المعاهدة المعتمدة تنقض تلك الدعاوى. وكان بين الأعضاء الأجانب، وحتى بين الأعضاء الذين تنتخبهم الدولة، أعضاء ليس لهم صلة بالطب، ومازال ذلك الأمر موجوداً حتى اليوم. وقد طالبتُ بإزالة تلك الأوضاع الخاطئة، وبأن تتخذ القرارات الصحية، وقواعد الطب الوقائي والتداوي بعد دراسة متعمقة، وبأن يتم تعيين نحو عشرة أعضاء من الأطباء العثمانيين، حتى تكون الدولة صاحبة أغلبية الآراء. إن تلك الدعاوى لم تكن مشاركة في قوى الدولة القانونية، بل كانت اغتصاباً للقوة في العادة. وكذلك فإن الأطباء الذين أضيفوا بصفة أعضاء في عهد رئاستي للوزراء، تم الاستغناء عنهم في النهاية، وتركوا

وظائفهم، وليس لهم وجود حالياً في مجلس الحجر الصحي»[1].

وفي أواخر عهد الدولة العثمانية، كان لها في مجلس الحجر الصحي عضوان، في مقابل أربعة عشر عضواً أجنبياً[2]. ولم يكن المجلس مهتماً بوظيفته؛ فقد كان يضع أشخاصاً لا علاقة لهم بالطب، في الأماكن التي تقتضي وجود أطباء. والسبب في كثرة أعداد هؤلاء الأشخاص هو ارتفاع النفقات. كما أن النظم والمناهج التي كانت الإدارة الصحية تطبقها غير متوافقة مع مستحدثات الطب. وعندما تم إلغاء الإدارة الصحية، كان يعمل بالإدارة اثنان وأربعون طبيباً؛ منهم أحد عشر طبيباً تركياً، وأربعمائة وخمسة وعشرون موظفاً ومستخدماً، نصفهم من الأتراك، وكان بخزانة الإدارة ٣٦٥٤٨٩٥ ليرة[3].

وعندما أثير موضوع إلغاء الامتيازات الأجنبية في مجال الصحة في مؤتمر لوزان عام ١٩٢٣م ساق الحلفاء المسوغات التالية، من أجل الإبقاء على الامتيازات الأجنبية الصحية، تحت مسمى «إدارة النظام الانتقالي» و«الاشتراك الفعلي في أعمال الصحة الأوربية»:

١ـ إن الشرق هو موطن الطاعون والكوليرا.

٢ـ إن الحج هو وسيلة انتشار تلك الأوبئة.

٣ـ إن استانبول هي بوابة أوربا.

٤ـ إن تركيا بحاجة إلى موظفي الصحة [4].

(١) مذكرات سعيد باشا، ١، استانبول، ١٣٢٨، ص١٤٥/١٤٦.

(٢) م. جميل: لوزان، ٢، استانبول، ١٩٣٣، ص١٥٦.

(٣) المرجع نفسه، ص١٥٨.

(٤) المرجع السابق نفسه، ص١٥٧.

وقد ردّ ممثلو تركيا في مؤتمر لوزان، بالإصرار على تأسيس لجنة طبية، بدلاً من مجلس الحجر الصحي؛ بغية التخلص من امتيازات الحلفاء. وتم تأميم الإدارة الصحية، والقضاء على الامتيازات الأجنبية الصحية.

وعلى الرغم من التحرر من الامتيازات الأجنبية الصحية، فإنه كانت هناك منطقة لم تستطع القوات الأوربية التدخل المباشر فيها في مجال الصحة، ألا وهي الأراضي المقدسة في مكة والمدينة؛ نظراً لتحريم دخول المسيحيين إليهما. وعلى الرغم من ذلك التحريم، فإن الحج كان هو الوسيلة التي تمكن الدول العظمى من النفاذ إلى تلك المنطقة، أو بمعنًى أدق، مسألة أمن الحجاج وصحتهم؛ حيث كانت تلك المسألة في بؤرة الاهتمام، خاصة وقت اشتداد وباء الكوليرا. بمعنى أنه تم استغلال الوضع الصحي للحجاج ولإقليم الحجاز ذريعة للنفاذ إلى هناك. فسعت تلك الدول إلى اغتنام فرص التدخل المباشر، عن طريق قناة «الخدمات الصحية للحجاز» التي تعمل في مجال السياسة الدولية، وعن طريق الوسائل والنشرات المختلفة حول خطورة الأمراض المعدية. وتم اتخاذ بعض القرارات في المؤتمرات الصحية الدولية؛ لكي تكون بداية لتلك المحاولات العديدة. وكان مؤتمر صحة استانبول، الذي عقد عام ١٨٦٦م، أول مؤتمر صحي يناقش الوضع الصحي في الحجاز.

القسم الأول

وباء الكوليرا بالحجاز عام ١٨٦٥م،
والمؤتمر الصحي باستانبول،
وتأسيس نظام الحجر الصحي بالحجاز

أ- وباء الكوليرا بالحجاز عام ١٨٦٥م، والمؤتمر الصحي باستانبول

كان الدمار الشديد، الذي خلفه وباء الكوليرا في الحجاز، وخاصةً بين الحجاج في مواسم الحج، موضوعاً يثير اهتمام الدول الأوربية عن كثب، وهو الذي مكن لها من التدخل في أحوال الحجاز الصحية. وانتبهت الدولة العثمانية إلى خطورة ذلك الوضع، وظروف الحجاز، فبذلت جهودها لتأسيس نظام الحجر الصحي هناك. واستطاعت بعد قطع مراحل عديدة، تحقيق نظام بدأ في شكل إرسال لجان صحية من استانبول، تؤدي مهامها لعدة شهور في الأراضي المقدسة في مواسم الحج.

وكما أوضحنا آنفاً، فإن وباء الكوليرا الذي ظهر بالحجاز لأول مرة عام ١٨٣١م، هو الذي أدرج الحجاز في جدول أعمال السياسة الدولية[١]. ومنذ ذلك التاريخ، وحتى وباء الكوليرا الكبير الذي اجتاح الحجاز عام ١٨٦٥م، ظهرت الكوليرا بالحجاز ست مرات[٢]. فقد ظهرت الكوليرا ظهوراً خفيفاً في مواسم الحج أعوام ١٨٣٨م، ١٨٣٩م، و١٨٤٠م. وكان وباء ١٨٤٦م ثاني وباء خطير يظهر[٣]؛ فقد ظهر في شهر يونيه بشكل أخف من وباء عام ١٨٣١م، ثم ازدادت شدته في العيد، وتسبب في دمار كبير. وعلى الرغم من أنه لم يكن حاداً، فإن الأطباء الأوربيين يقررون أنه أودى بحياة خمسة عشر ألف

(١) قائمقام شاكر: الأحوال الصحية العمومية في الحجاز. .، ص٢٤١، قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز النظام، والإصلاح الصحي في الحجاز؛ تقرير الحج عام ١٣٢٩، استانبول ١٣٢٨، ص٤.

(٢) قاسم عز الدين: المرجع السابق، الصفحة نفسها.

(٣) قاسم عز الدين: الكوليرا والطب الوقائي في مكة المكرمة، ص٣٠، أحمد مدحت: الحجر الصحي في الدولة العلية العثمانية، أو تاريخ نظام الحجر الصحي. التقرير السنوي لوزارة الخارجية، عام ١٣١٨، ص٤٥٣.

مسلم[1]. وقد امتـدت هجمته فـعبرت إيران إلى تفليس وجورجـيا والكرج، وتايجان ،ثم أرضروم، وطرابزون، وأودى بحـياة خمسة عـشر ألفاً في إيران، ثم انتقل إلى مـصر واستانبول بواسـطة الحجاج[2]. وأثناء الوباء عقدت جلسة بتاريخ ١٥/٩/١٨٤٦م، وصدرت عنهـا تعليمات، تطورت لتصـبح نظاماً عام ١٨٦٧م بدلاً من لائحة الـكوليرا[3]. ثم عـاودت الكوليرا الظهـور في أوربا، فيما بين عامي ١٨٥١م/ ١٨٥٥م. وكانت تلك الهجمات الوبائية، والاكتشافات العملية الحديثة، هي التي وضعت نهاية لنظام الحجر الصحي القديم، وأفسحت المجال لانعقاد مؤتمر صحة باريس الأول، الذي يُعد أول مؤتمر صحة عالمي[4]. وفي هذا المؤتمر، اتفـقت الدول على تنفـيذ القـواعـد الجديدة، الأقل ارتبـاطاً بموضوع الحجر الصحي، وعلى عزل أنفسها عن الدول الموبوءة.

كـما كـان للكوليرا ظـهور خـفيف في الحـجاز، أعـوام ١٨٥١م و١٨٥٦م و١٨٥٧م و١٨٦٠م. ولـم تجد الـدولة العثمـانية بداً من اتـخاذ بعض التـدابير الاحتياطية لمنع انتشار الكولـيرا هناك. فأوجبت في عام ١٨٥٩م وجود طبيب على كل سفينة حجاج تدخل إلى المياه العثمانية[5]. غير أن ذلك لم يمنع وصول الوباء إلى الحجاز؛ فـفي عام ١٨٦٥م، ظهرت بالحجار كـوليرا شديدة، لم يُر

(١) قائمقام شاكر: المرجع السابق، ص٢٤١.

(٢) جون بلدري: نظام الحجر الصحي العثماني، ص٤٥٣.

(٣) انظر حول اللائحة: أحمد مدحت: الدولة العلية العثمانية...، ص٤٥٣.

(٤) عُقـد أول مؤتمر عالمي للصحـة عام ١٨٥١م، وكانت أول خطوة للتـعاون الدولي ضد الكوليـرا عام ١٨٣١م. كما تأسست الغرفة الصحية بالإسكندرية، لتؤدي وظيفة أول مركز صحي للحجر الصحي الأوربي، وذلك بناءً على رغبـة القنصليات الأوربية الموجـودة في الإسكندرية، أثناء وباء ١٨٣١م. (وليم ميكنيل: الأوبئة والناس، ص٢٤٥).

(٥) جون بلدري: نظام الحجر الصحي العثماني، ص١٧.

لها مـثيل حتى ذلك التـاريخ، واستمـر فتكها من ٢٦ مـارس حتى ٢٤ أبريل، وراح ضحيتها عدد مهول، غير محدد على وجه الدقة، وإن كانت هناك روايات أنه يراوح بين خمسة عشر ألفاً[١] وثلاثين ألفاً[٢]. وفي موسم الحج الأكبر عام ١٨٦٥م[٣] بلغ عدد الحجاج أربعة أضعاف العدد في الأعوام السابقة[٤]، وتجاوز مائة وخمسين ألفاً[٥]. وبلغ الازدحام مبلغه في ذلك الحج الأكبر، وشح القوت والعلف، فزهقت أرواح الكثيرين بفعل الزحام، وليس بفعل الوباء[٦].

وحمل الحجـاج العائدون معهم ميكروب الكوليـرا إلى السويس. فبناءً على تقرير كاذب من ربان السفينة القادمة إلى السويس منحت وثيقة صحية نظيفة[٧]. وكان ذلك القبطان يُلقي بجثث الموتى في البحـر، وبعد يومين من رسو السفينة في السـويس، بدأت الكوليـرا في الانتشـار هناك[٨]. ثم جـاءت سفن تحـمل الحـجاج، وتم نـقلهم بالقطارات إلى الإسكندرية، بسـبب عـدم فـتح القناة،

(١) في الحين الذي يذكـر فيه بعض الأطبـاء الأوربيين هذا العدد (قـائمقام شـاكر: الأحوال الـعمومـية بالحـجاز: ص٢٤٢) فـإن د. بروست يذكـر أنه ثلاثون ألفـاً (قاسم عـز الدين: الكوليـرا في مكة المكرمة، ص٣١، جون بلدري، المرجع السابق، ص١٧).

(٢) بالغ قاسم عز الدين في ذلك العدد، وذكر أن عدد الموتى في منى بلغ نحو ألف وخمسمائة. (قاسم عز الدين، المرجع السابق، ص٣١).

(٣) يطلق تعبير الحج الأكبر عندما يكون يوم الوقوف بعرفة يوم جمعة.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلـية، تحريرات والي الحجاز وشيخ الحرم وجـيهي باشا، بتاريخ ٢٤ ذي الحجة ١٢٨١هـ/٨-٥-١٢٨١، برقم ٣٧٣١٢.

(٥) د. بروست: سياحـة جديدة في السياسـة الصحية، ترجـمة أحمد نرمي، مكتبـة جامعة اسـتانبول، مخطوط تركي، رقم ٤٦٣١ ص٦٤.

(٦) تحريرات وجيهي باشا المذكورة أعلاه.

(٧) كانت الحالة الصحـية للسفن تقيد في وثيقة صحـية يطلق عليها "Partika" تدفع إلى الربان، وفقاً للقوانين الصحية. وكانت تنقسم إلى ثلاثة أنواع هي: نظيف، وموبوء، ومشبوه.

(٨) الدكتور بروست: المرجع السابق، الصفحة نفسها.

فانتشــرت الكوليرا في الإسكندرية في اليوم الثـاني من يونيه[1]. فراح ستون ألف مصري ضحية الوباء[2]. واستمرت الكوليرا بمصر ثلاثة أشهر، ثم انتقلت إلى الأناضول وأوربا وأمريكا، ثم خمدت عام ١٨٧٤م.

أما استانبول، فقد دخلتها الكوليــرا عن طريق شخص كرواتي عثماني. فقد ذهب ذلك الكرواتي إلى مصــر لإحضار الفريــق عثمان باشــا، الرئيس السابق لدار الشورى العــسكرية، بعد أن أصيب بالسل، على الرغم من تطبــيق تدابير الحجر الصحي الشديدة بمصر، فإنه أثناء عودته، قام بإلقاء شخصين من ضحايا الكوليــرا في البــحر، ومــا إن دخل الكرواتي الــترســانة، حــتى أودع جنديان بالمصحــة قبيل مســاء اليوم نفسه، وبــعد عدة أيام تفشت الكوليــرا في «خاص كوى» و«قاسم باشا»[3]، وهكذا فإن التقارير الكاذبة التي قدمــها قباطنة السفن إلى مســؤولي الصحة، كانت ســبباً في انتــشار المرض المحمول إلى مــصر في أوربا. ويُعتقد كذلك أن الوباء الذي كان مصدره الهند وجاوة عام ١٨٦٥م، قد ظهر في مكة، وانتقل إلى أوربا عن طريق البحر الأحمر.

لقد أثارت فكرة انتشار الوباء عن طريق البحــر الأحمر والحجاج قلقاً، ومن هنا اكتسبت قــضية الحجر الصحي في البــحر الأحمر اهتماماً كــبيراً من جانب الدول الأوربية، وصارت أحــد محاور السياسة الأوربيــة. وإزاء توالي هجمات الكوليرا، صــار هناك اهتمام دولي بضــرورة التركيــز على تحرك وقائي لحــماية حجــاج مكة. وفي تلك الأثناء، دعت فــرنسا إلى عــقد مــؤتمر حــول قضية مكافحة الكوليــرا في الشرق، فوافق السلطان على عقد المؤتمر شــريطة أن يعقد

(١) الدكتور بروست: المرجع السابق نفسه.

(٢) نفسه.

(٣) نفسه.

في استانبول[1]. وفي الوقت الذي كانت فيه الحكومة العثمانية، تؤيد التوجه الفرنسي، فإنها في الوقت نفسه أرسلت إلى الحجاز هيئة الأطباء المكونة من الأطباء المسلمين؛ لدراسة الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الكوليرا، واتخاذ التدابير اللازمة. وعلاوة على ذلك، أرسلت الحكومة المصرية إلى الحجاز بعثة طبية تحت رئاسة الدكتور حسني هاشمي بك، مكونة من صيدلي وكاتب وممرض وحراس[2]. وتحركت البعثة من السويس، فسلكت طريق بر العجم، وأجرت مسحاً طبياً لسواكن ومصوع وأنحاء اليمن، ثم وصلت إلى جدة[3]، فقامت بفحص السفن والقوارب والأفراد المترددين على جدة، واستحدثت أسلوب وضع شهادة خلو من المرض، في أيدي الأصحاء[4]. وأجاز خالد أفندي كبير الجراحين العسكريين للمدفعية النظامية في جدة، ذلك الأسلوب، وبذلك تسنى وضع الجانب البحري تحت السيطرة الصحية.

وفي عام ١٨٦٦م، انعقد المؤتمر الصحي الدولي في استانبول؛ لدراسة الحالة الصحية في البحر الأحمر، وقرر المؤتمر تأسيس محاجز صحية على سواحل البحر الأحمر تابعة لإدارة المجلس الصحي باستانبول، وتشكيل هيئة تكلف خدمةَ الضبط الصحي بمكة، على أن تتولى الحكومة العثمانية تشكيلها[5]. وذلك يعني أن المؤتمر قرر ترك مسألة حماية أوربا من «الأمراض الجنوبية» ـ بدعوى أن وباء الكوليرا الكبير انطلق من الحجاز ـ إلى الدولة العثمانية[6].

---

(١) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير الحج لعام ١٣٢٩، ص٤.

(٢) قاسم عز الدين: المرجع السابق، ص٥.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٣٨٢٢٥، تحريرات متبادلة من والي الحجاز، وأمير مكة، أرسلت إلى الصدارة بتاريخ ١٥ ذي الحجة ١٢٨١، ١٨ أبريل ١٢٨٢.

(٤) التحريرات نفسها.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ مارس ١٨٩٥م، وتقرير المندوب الإنجليزي د. ديكسون.

(٦) أحمد مدحت: الدولة العلية العثمانية، ص٤٦٨.

الهيئات الصحية المرسلة إلى الحجاز

أ - الهيئة الصحية الأولى المرسلة إلى الحجاز عام ١٨٦٦م

اهتمت الدولة العثمانية بشكل جدي وقاطع، بتدابير الصحة والنظافة اللازم اتخاذها في الحجاز؛ حتى لا يفلت زمام الشؤون من يدها هناك، بسبب الوضع الذي خلفته كوليرا عام ١٨٦٥م. وجرت مباحثات مطولة حول هذا الموضوع، بين الصدارة العظمى و"المدفعية" العامرة والمجلس الصحي. إن الاعتقاد بظهور كوليرا ١٨٦٥م، أثناء اجتماع الحجاج في منى، قد حفز الإدارة على اختيار عدد مناسب من الأطباء المسلمين الممتازين؛ لدراسة أسباب ظهور المرض، والمحافظة على صحة الحجاج، وتم البدء في تدبير ما يلزم هؤلاء الأطباء هناك[١]. كما وافق المجلس الصحي على إرسال هيئة من الأطباء إلى هناك، أثناء موسم الحج؛ من أجل المحافظة على سلامة الأراضي الإسلامية المقدسة، وخلوها من الأمراض. وأسفرت المناقشات التي عقدت بالمجلس الصحي، في هذا الشأن، عن تقسيم التدابير اللازم اتخاذها في الحجاز، ثلاث مواد:

١ـ اتخاذ التدابير اللازمة لمنع التعفن في أماكن نحر الأضاحي.

٢ـ منع بيع المأكولات والمشروبات الضارة بالصحة في مكة والمدينة، أثناء موسم الحج.

٣ـ اتخاذ كافة التدابير الصحية اللازمة، أثناء قدوم الحجاج وعودتهم، وخاصةً إزاء حجاج الهند، لأنها منشأ الكوليرا[٢].

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، مذكرة مستشار الطوبخانة العامرة رقم ١٢٨٦، بتاريخ ١٤ جمادى الأولى ١٢٨٢/ ٢٣ سبتمبر ١٨٨٢م.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، مذكرة مستشار الطوبخانة العامرة رقم ١٢٨٦، بتاريخ ٢١ رجب ١٢٨٢/ ٢٧ تشرين ثاني ١٨٨١م.

وعلى الرغم من تطبيق نظام الحجر الصحي العثماني، منذ عام ١٨٣٨م، فإنه لم يعين به أطباء مسلمون حتى عام ١٨٦٥م؛ ولهذا السبب، كانت الهيئة الطبية المرسلة إلى الحجاز، مشكلة من الأطباء العسكريين، وهم كبير جراحي الجيش الأول العقيد عاكف بك، والمقدم يوسف بك الموظف بالترسانة العامرة، وخليل أفندي، مدير الحجر الصحي بطرابزون، والخبير بشؤون الحجر الصحي، ومحمد أفندي الحجازي، من الخدمات الطبية[1]. أما الجمعية الاستشارية الخاصة، فقد قررت تعيين موظف مخصص للشؤون الصحية الحجازية، واختارت لذلك أحمد أفندي، الذي كان يشغل منصب الكاتب الأول بالإدارة الصحية، والعضو السابق بدار الشورى، وضمت إليه الطبيب عاكف بك، والطبيب يوسف بك، وطبيب مصري تعينه مصر[2].

وفي عام ١٨٦٦م، كانت الهيئة الطبية بالحجاز، مشكلة من:

الاسم	الراتب	بدل الانتقال
أحمد أفندي (رئيس الهيئة)	١٥٠٠٠ قرش	٧٥٠٠ قرش
الدكتور عاكف بك[3]	٨٠٠٠ قرش	١٥٠٠٠ قرش
الدكتور يوسف بك	٨٠٠٠ قرش	١٥٠٠٠ قرش
ثلاثة أطباء آخرين لكل واحد	٥٠٠٠ قرش	٧٥٠٠ قرش

أما الدكتور بيمسنشتين، فقد أرسل إلى السويس كمفتش وممثل للدولة العثمانية في المجلس الصحي بمصر، وكان يتقاضى ١٥٠٠٠ قرش، بالإضافة

(١) المذكرة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها، مذكرة الصدارة المؤرخة في ٣ شعبان ١٢٨٢.

(٣) توفي الطبيب عاكف على إثر إصابته بالسكتة بين عرفات والمزدلفة.

إلى أربعة حراس لكل منهم راتب قدره ١٠٠٠ قرش، وبدل انتقال قدره ٣٠٠٠ قرش[1].

وكانت مهام الهيئة التي يترأسها أحمد أفندي، بصفة مفوض، كالآتي:

١ـ معالجة بعض المواقف المؤسفة، التي تطرأ أثناء الحج، واقتراح التدابير المساعدة في إصلاحها.

٢ـ توفير المياه الكافية للحجاج.

٣ـ تأمين نظافة المراحيض المخصصة للحجاج.

٤ـ تأمين التخلص من بقايا كل الحيوانات المتبقية من الأضاحي، بوضعها في حفر، بعد تبخيرها.

٥ـ منع التزاحم بين الحجاج.

٦ـ تقديم كل أنواع المساعدة للحجاج.

٧ـ تجهيز مستشفيات متنقلة، لمعالجة المصابين في حالة ظهور الكوليرا.

٨ـ مراقبة جودة مأكولات الحجاج ومشروباتهم.

٩ـ تخفيف أسباب ظهور الأمراض بين الحجاج وإزالتها[2].

ولعله يتضح أن الهيئة الطبية، أثناء وجودها بالحجاز، كانت تؤدي بعض خدمات البلدية، مثل نظافة البيئة وتوفير المياه، وقد أدت الهيئة مهامها على الوجه الأكمل، وقدمت للحجاز خدمات جليلة، لم يُر لها مثيل من قبل.

ففضلاً عن صرف الهيئة همتها لتعقب أسباب تلوث البيئة، الضارة بالصحة العامة، داخل مكة وخارجها، فإنها كانت تبدأ بنظافة البلدة قبل الحج، وتبذل

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، رقم ١٤٤٨، لف ٢.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥/٣/١٨٩٥م، تقرير المندوب البريطاني الدكتور ديسكون.

طاقتها من أجل تطبيق القواعد الصحية، أثناء تأدية مناسك الحج. وعلى الرغم من اقتراب موعد الحج، وضيق الوقت، فإنهـا بذلت جهوداً مكثفة. حتى إنها في يوم واحد، استـخدمت ما يراوح بين ثمانمائة وألف عـامل؛ للوفاء بالعمل في وقته المحدد. وقد بدأت الهيـئة بنظافة مكة أولاً، ثم أدت باقي المهام، وفقاً لقرارات أمير مكة ووالي الحجاز[1].

قامت بنظافة جميع أحياء مكة وشوارعها، ونقلت المسالخ والمدابغ، ودكاكين الخزافين، التي تضـر روائحها بالبلدة، إلـى خارجها، برضـا أصحابهـا، لقاء مقدار مناسب من المال، وأعادت تجـهيز المستشفى، الذي كان في حـالة سيئة، ليكون على غرار مـستشفى استـانبول، فزودته بستين سـريراً، وأطقم ملابس، وسائر الآلات والأدوات اللازمـة، وبعد تجـهيـز المستشـفى، أرسلت إلى منى بموظفيها. وهنالك بدأت الفعاليات اللازمـة، وتم الوفاء بالاحتياجات الموجودة في المواقع المناسبة بمنى؛ فأنشيءَ اثنا عشر مسلخاً، وخمسمائة مرحاض بحوائط حجرية فـاصلة، في أحياء متفـرقة، وتم توسيع الطريق بهدم الحواجـز المعوقة لحركة المارة، والتي كـانت أنشئت مؤخراً أمام واجهـات المحال في سوق منى؛ كما حفرت ست وأربعـون حفرة عميقة؛ لدفن بقايا الضـحايا، وكذلك مهدت كل الطرق بين المزدلفة وعرفات، ونظفت الأحواض التي يستخدمها الحجاج في عرفـات، وخصصت نصف الخمـسة عشر حـوضاً الموجودة لشرب الحـجاج، ونصفـها الآخر لغسـيل ملابس الحجـاج، كما تم كذلك دفن عظام الحـيوانات والنفـايـات المتكدسـة في منى والمـزدلفـة، منذ سنوات عـديدة، في الخنادق المحفـورة، وأثناء الحج كانت تحمل بقـايا الأضاحي، على الجمـال والعربات، وتدفن في الخنادق.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء: أوامر المجلس الأعلى، مذكرة متبادلة من والي الحجاز وأمير مكة ورئيس الهيئة الصحية بالحجاز إلى الصدارة برقم ٢٥٢٤٢، وتاريخ ٢٧ صفر ١٢٨٣ الموافق ١٨٨٢/٦/٢٨م.

وبهذه الطريقة، قامت الهيئة بتحقيق نظافة لم يُر لها مثيل في ذلك الوقت، وأمنت للحجاج ولأهل الحجاز أيضاً أداء فريضة الحج برضا وسعادة. ومنعاً للازدحام، رئي نقل محملي الشام ومصر في منى، إلى أماكن أكثر اتساعاً وتهوية، في أطراف المزدلفة، مزودة بمراحيض ومبانٍ حجرية، تقدر تكلفتها بحوالي سبعمائة ألف قرش. ولما عرضت مسألة تغيير أماكن المحملين على المجلس الأعلى، سأل دار الإفتاء عن شرعية ذلك[1]. فصدرت الفتوى من دار الإفتاء، بأن مبيت الحجاج في منى سنة، وتركه مكروه، عند الحنفية، أما الشافعية والمالكية، فيقولون بوجوبه، ومن ثم لا يجوز تغيير أماكن المحملين[2]. وكانت رواتب المهندسين والموظفين والعمال المستخدمين في نظافة مكة والمدينة، وإنشاء المذابح والمراحيض في منى، وحفر الآبار التي تدفن بها بقايا الأضاحي، وسائر ما يلزمهم من أخشاب وأحجار، كل ذلك كان يقيد في دفتر الإجمال[3]. ووفق ما فهمناه من ذلك الدفتر، فإن أجور المستخدمين كانت تُراوح بين أربعين قرشاً، وخمسة قروش، وإنها كانت تدفع بسبب ضيق الوقت، وضجر الأعضاء، وإن جملة تكاليف تلك العمليات بلغت ٤١٢٤١ قرشاً. كما يتضح أن منشآت المذابح والمراحيض والآبار، كانت بسيطة وبصفة مؤقتة، وأن

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، مضبطة المجلس الأعلى رقم ٢٥٢٤٢، بتاريخ ٢ جمادى الآخرة ١٢٨٣ الموافق ٢٩/٩/ ١٨٨٢م.

(٢) يوجد هذا الدفتر ضمن ملاحق الوثيقة رقم ٢٥٢٤٢ بإدارة المجلس الأعلى. وبه بيان بأسماء الأحياء في مكة، والنفقات المخصصة لكل حي، وأسماء الأشخاص المكلفين العمل به، ورواتبهم. وحسبما يتضح من هذا الدفتر، فإن المستخدمين في تلك الأعمال كانوا من كل أنحاء العالم الإسلامي، من تركيا وبلاد العرب واليمن، والمغرب، والسند، وجاوه، والسودان، والحبشة، وبغداد، والهند، والأرناؤوط، والحجاز، ومصر، والأردن، ودكرور، وبلاد الخزر، وتركستان، وبنجلاديش، وعدن، وإيران، وحلب، وصربيا.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس الأعلى، هامش الأمر السامي المؤرخ في ٩ جمادى الآخرة، أعلى مذكرة الصدارة رقم ٢٥٢٤٢.

تكلفة صيانتها السنوية كانت تُراوح بين ٢٠٠٠٠ قرش و٣٠٠٠٠ قرش. ولقد كان من الممكن توفير النفقات اللازمة كل عام لإنشاء المباني الحجرية، التي تتكلف مبالغ باهظة، وجعلها مخصصة لمرة واحدة. لكنه على الرغم من أن الجميع كان يعلم ذلك، فإن أزمات الدولة المالية، لم تَحُل دون تحقيق تلك المشروعات، وكان يتم الوفاء بجميع الالتزامات المطلوبة في وقت قصير. فلقد كان هناك أمر سام بتكرار تلك الأعمال كل عام، وجعلها عادة سنوية.

لقد أضحى إرسال الهيئة الصحية قانوناً يطبق في مواسم الحج لعدة سنوات متتالية.

ب. الهيئة الصحية بالحجاز عام ١٨٦٧م.

في عام ١٨٦٧م، أرسلت الحكومة العثمانية هيئة صحية لتنظيف الحجاز ورعاية الحجاج أثناء موسم الحج. وكانت هذه الهيئة مشكلة على غرار الهيئة التي أدت مهمتها عام ١٨٦٦م[1].

الاسم	الراتب وبدل الانتقال
خليل أفندي مدير الحجر الصحي	٨٠٠٠ قرش
بطرابزون (مديراً)	+ ١٥٠٠٠ قرش
الدكتور كستلد (مفتشاً)	٨٠٠٠ قرش
	+ ١٥٠٠٠ قرش
تسعة أطباء لكلٍ منهم	٥٠٠٠ قرش
	+ ١٥٠٠٠ قرش
الدكتور بيمسنشتين مفتش مصر والسويس	١٠٠٠٠ قرش
	٧٥٠٠ قرش

(١) جلدن صاري يلدز: تأسيس نظام الحجر الصحي، ص١٠٢.

ج. الهيئة الصحية بالحجاز عام ١٨٦٨م.

وكانت لها مهام اللجان السابقة نفسها، ومشكلة من[٢]:

الاسم	الراتب وبدل الانتقال
فوزي أفندي (رئيساً)	١٢٠٠٠ قرش
	+ ٥٠٠٠٠ قرش
الدكتور بيمسنشتين (مفتشاً)	٦٠٠٠ قرش
	+ ١٥٠٠٠ قرش
ثلاثة أطباء من استانبول لكلٍ منهم	٥٠٠٠ قرش
	+ ٧٥٠٠ قرش
ثلاثة أطباء مقيمين بالحجاز براتب مؤقت	١٢٠٠٠ قرش

وقد بلغت جملة تكاليف تلك الهيئات الثلاث، ما يلي:

الهيئة	الرواتب	بدلات الانتقال
الهيئة الأولى	٣٠٠٠٠٠ قرش	١٥٤٠٠٠ قرش
الهيئة الثانية	٣٦٦٠٠٠ قرش	١٠٧٥٠٠ قرش
الهيئة الثالثة	٢٨٨٠٠٠ قرش	٨٧٥٠٠ قرش

الجملة = ١٣٠٣٨٠٠ قرش[٢].

(١) المرجع نفسه، ص١٠٣.

(٢) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، ص٦.

هذا وبالإضافة إلى جهـود الهيئات الصحية أثناء مـواسم الحج، فإنها كانت مكلفة بأمـور الصحة والنظافـة في الحجاز، وتأمين أداء الحـجاج للمناسك في راحة وأمان. والأهم من ذلك كله، أنها أعدت تقريراً عن الإجراءات اللازمة، في المدى البعيد، لمنع ظهور الكوليرا وانتشارها في الحجاز، وأعدت في الوقت نفسه التقرير الآتي الذي يصف الأوضاع في الحجاز:

«هذه خلاصـة تقرير حول المواد اللازمـة للحماية الصـحية العـامة في مكة ومنى وعرفات»[١].

كانت نفقـات نظافة أحياء مكة وشـوارعها، تحصّل من خـزانة الحجاز أثناء موسم الحج، أي من أول رمضان حتى نهـاية ذي الحجة، وتُحصل من الأهالي في الأوقات الأخرى.

وكانت توجـد حول مكة وداخلهـا نحو ثلاثة آلاف سقـيفة أو «عـشة» من الحصير، وبدون مراحيض. تلك السقائف غير الصحية كانت مأوى للعديد من العاطلين والمشردين الضعفاء، من أهل الـهند وجاوه ودكرور، يسكنون فيها هم وعائلاتهم. فـتم بناء سقـائف لهم على بعد ساعـة من مكة، بها مـراحيض، وشوارعها واسعة.

وكانت تكلفـة تنظيم السقيفة وتوسـعتها تبلغ سـبعمائة قرش، بـينما كانت البدائية تتكلف ثمانين أو مائة قرش. هذا عن تكلفة السقائف التي ستُنقل، أما السقائف التي ستبقى مكانها، فكانت بحاجة إلى مساعدة من أجل تجديدها.

وما برح الحجـاج يقصدون مكة على مدار العـام، ويشتد ازدحامهم فـيها،

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، رقم ١٣٨٧، الـصحية، لفـ٩، يحتمل أن تكون الهيئات الصحية التي أرسلت إلى الحجاز عام ١٨٦٧م، هي التي كتبت هذا التقرير غير المؤرخ.

بدءاً من أول رمضان حتى آخر المحرم. وكان من الضروري تخفيف الزحام عن الناس؛ ولهـذا تمت إزالة الزيادات التي بناها الناس أمـام منازلهم ودكاكـينهم؛ بغرض توسيع الشوارع.

كما كـان طريق السعي بين الصفـا والمروة ضيقاً، وكـانت المنازل والدكاكين تحـيط به من جانبيـه. فلم يقنـع أصحـاب دكاكين الزيت والسلع الأخـرى بما أضافوه من زيادات أمام دكاكينهم، وجاروا على المسعى، وشغلوا طريقه. فكان ذلك يُشق على الساعين بين الصفا والمروة، ليس في موسم الحج فقط، بل في العمرة والزيارة أيضاً. فوجود السوق في الأماكن المقدسة، كان يؤثر سلباً على عقائد بعض الحجـاج. كما كان الزحام الشديد أثناء بعض الأشهـر، فيه ضرر على الصحـة العامـة. ولمنع ذلك كان يجب تنظيف الطريق، ومـنع تحويل هذا الموضع إلى سوق، وكان يجب عدم إدخال أي بائع المسعى، بدءاً من رمضان، حتى نهاية الحج.

أما عن الصحة الـعامة في مكة، فإن الجدري كان مرضـاً خطيراً تسبب في وفـيات كـثيـرة، حتى بين أشـخاص في سن الـستين، ولـم يفلح الأطبـاء في مقاومتـه على الرغم مما بذلوه من جهود. وبسبب إخفـاق الأطباء في علاجه، فإنه يلزم إعداد أربعة أو خمسة من الجراحين المسلمين المبرزين لتطعيم الناس في مكة، ثم المدينة وجدة وينبع، وتعويد الناس ذلكَ.

ونظراً للوضع الاقتصادي، فإن العظم والقمامـة، كانا يستخدمان كوقود في حمـامات مكة، وكان ذلك يلوث الهـواء ويشكل ضرراً على الصـحة، يجب منعه.

وكانت الطريق التي يسلكهـا الحجاج إلى عرفات قـد ضاقت بالزيادات التي

بناها الناس أمام منازلهم الموجودة على جانبي الطريق، فكان ذلك يضيق على الحجاج أثناء موسم الحج؛ ولذلك كان يلزم هدم الزيادات، وتوسيع الطريق.

ويجب كذلك، نقل محملي مصر والشام في منى إلى مكان واسع في المزدلفة، وترك مكانها للعربان.

كما تم افتتاح مسالخ على بعد نصف ساعة من منى؛ لمنع جريان دماء الأضاحي على الأرض، ومنع التعفن. وتم حفر آبار لدفن الأضاحي؛ حيث كانت تنقل العربات بقاياها، ويتم دفنها.

إن الجهود التي بُذلت هذا العام كانت كافية، لكن كونها مؤقتة، وتكرارها كل عام، أمر يُضر بالخزانة ضرراً بالغاً؛ ولذلك يجب تشييد المذابح والآبار وبناؤها بالحجر، حتى تكون تكلفتها أقل، وتنفيذها أسهل.

وإذا كانت خيام المحامل، تنصب بشكل منظم، فإن خيام الحجاج الآخرين، كانت غير منظمة؛ مما كان يخلق زحاماً يعوق حركة الناس، ويؤثر على الصحة تأثيراً سلبياً. فكان يجب تنظيم خيام الحجاج، وجعلها بعيدة بعضها عن بعض، وذلك بالاستعانة بمهندسي كل دولة، في نصب خيام حجاجها.

أما عن تيسير جريان مياه عين زبيدة، التي تمر من خارج منى، إلى الحجاج، فإن مرورها من داخل منى كان سيحسن استمرار تدفقها في منى ثلاثة أيام.

كما تم نشر مؤسسات الصدقة، لتوزيع الخبز والحساء على الفقراء في مكة والمدينة، من أهل الهند وأفغانستان والدول الأخرى. حيث كان الحجاج الفقراء القادمون من تلك البلاد، بقصد الحج أو الزيارة، يفترشون الأرض - لفقرهم- أمام أبواب الحرمين أو على جنبات الطرقات، وكانوا يقضون حاجاتهم الطبيعية

في أماكنهم دون مراعاة لقواعد الصحة. ونظراً لعدم كفاية الخبز الذي يحصلون عليه من الإمارة، فإنهم كانوا يتسولون حتى الصباح. ولذلك وجب تطبيق نظام يمنع قدوم هؤلاء الناس، بتعيين عددٍ كافٍ من الموظفين في الموانئ مثل جدة وينبع ومنافذ الطرق البرية، وفحص المحتمل قدومهم بغرض الحج، ومنحهم إذن دخول بشرط العودة في آخر ذي الحجة، وفي تلك الحالة كان الحاج يُمنح تذكرة، ثم يقوم المفتشون بفحص تلك التذاكر في مكة والمدينة، فإن وجد أن وقتها انتهى، لا يُترك حاملوها وشأنهم، بل تتم إعادتهم إلى بلادهم.

أما الحجاج الذين يقضون زياراتهم لأماكن الزيارة، دون الحصول على إذن بالإقامة لمدة طويلة، فإن السماح لهم بالزيارة تدريجياً مثلما كان يحدث في عهد الخليفة عمر، سيكون معيناً على تحقيق النظافة.

كما كان يتعين حفر حُفر صغيرة أمام خيام الحجاج؛ ليضعوا بها الخضراوات وسائر النفايات، ثم تُردم بعد ذلك.

كما كان يُمنع منعاً باتاً بيع الفاكهة النيئة، وخاصةً البطيخ والشمام في عرفات ومنى، ويسري المنع، حتى العودة من منى، عدة أيام على الأقل.

ونظراً لانعدام القدرة المالية لدى معظم الحجاج، فإنهم كانوا يعانون الفاقة بعد مجيئهم. وكانت أجرة الذهاب والعودة بين مكة والإسكندرية تبلغ ألفي قرش على الأقل. لذلك كان لابد من تطبيق النظام القديم، الذي كان يُطبق، قبل ثمانين أو مائة عام، ألا وهو السماح للقادرين بالحج، ومنع غير القادرين.

كان الذكروريون القادمون من السودان للحج، على المذهب المالكي. ووفقاً لمذهبهم، فإن القدرة المالية ليست شرطاً للحج، فمن كان صحيحاً وجب عليه الحج. ومن ثم كان أغلبهم فقراء؛ امتثالاً لمذهبهم. ولم يجدوا عملاً هنا،

فاحترفوا التسول، ولم يستطيعوا حمل البضائع والهدايا، عند عودتهم إلى بلادهم، مثل الحجاج الآخرين. ولهذا السبب، فإنهم كانوا يقطعون اللحم الذي يحصلون عليه بالتسول، إلى شرائح غير مملحة، ويجففونها بواسطة أشعة الشمس في جبال منى، ليأكلوا منها في طريق العودة، ويحملوا الباقي هدايا إلى بلادهم. وكان فقراء الهند أيضاً، يؤمنون طعامهم بالطريقة نفسها. وكانوا يطهون اللحم على النار ويُملحونه، فيتعفن، ويلوث الهواء في منى. ولمنع ذلك، أتيح للحجاج المحتاجين، الحصول على اللحم من المذابح، وتجفيفه خلف جبال منى، في أماكن لا تضر الحجاج.

وفي يوم الوقفة، كان الحجاج الذين لم يستطيعوا نصب خيام لهم في المزدلفة، يقيمون فوق الرمل. فكانت برودة الليل تسبب لهم متاعب، خاصة المتاعب المتعلقة بالهضم. وكان لزاماً توفير خيام لهم.

وكان يتم توفير احتياجات جدة من المياه، عن طريق مياه الصهاريج. وبعض تلك الصهاريج الموجودة، كانت في مصاب السيول. وكانت جثث الحيوانات والقاذورات التي تجرفها السيول، تختلط بمياه السيول، وتلوثها. هذا فضلاً عن أن أصحاب الصهاريج كانوا لا ينظفونها أحياناً؛ ولذلك فإن تلك المياه كانت سبباً في كثير من الأمراض. وفي حالة انحباس المطر لعدة سنوات، تصير المياه آسنة. علماً بأن الشرط الأول في الحجر الصحي، هو توفير مياه الشرب النظيفة للحجاج. ووفقاً للتحقيق، فإن هناك تاجراً محباً للإحسان، أنفق مبلغاً ضخماً في إحضار المياه إلى جدة بنية الصدقة، فقال أصحاب الصهاريج المحتكرون: إنها مياه مُرة وضارة بالصحة، فأوقف استعمالها. غير أن هذه المياه استخدمت في بعض المواقع في أمور النظافة، حتى ولو كانت فاسدة ومُرة. كما تم إنشاء صنابير للمياه في الساحة التي بجانب رصيف الميناء، والأماكن الضرورية الأخرى.

ليست في ينبع مياه جارية، فأهلها بدو، لا توجد في منازلهم مراحيض، ونساؤها ورجالها يقضون حاجاتهم في الشوارع. وعندما كان يهطل المطر، كان السيل يجرف تلك القاذورات، فتختلط بمياه الصهاريج، ولم يكن للحجاج مناص من شرب تلك المياه العفنة الآسنة. وكانت الحكومة تُرغّب الأثرياء، في تخصيص مكان لقضاء الحاجة في منازلهم، أما الفقراء فكانت الدولة تساعدهم على بناء أماكن قضاء الحاجة في منازلهم، أو تخصيص أماكن للنساء، وأخرى للرجال. وتلك قضية من الواجب حلها.

وهناك موضوع آخر مهم، ألا وهو أن السفن القادمة من السويس كانت تحمل زيادة عن حمولتها. فكان طبيعياً أن يتسبب ذلك الزحام في ظهور كثير من الأمراض، وحدوث وفيات، فمن الواجب إركاب الحجاج بالقدر الذي يناسب سعة السفينة.

وهناك قضية أخرى مفصلة، ألا وهي قدوم الحجاج إلى ينبع، التي لم تكن جيدة المناخ، فإنهم كانوا يلقون عنتاً في مسألة الطعام والشراب. وبما أن زيارة المدينة (المنورة) جائزة قبل الحج، فإنه يجب إتاحة السبيل لقسم من الحجاج لزيارتها قبل الحج.

كما أن حجاج جاوه وما حولها، كانوا يحضرون معهم سمكاً مملحاً كزاد للسفر، ويبيعونه لمن يشتريه. وكان طعمه غير مستساغ ورائحته كريهة. ولمنع ذلك الأمر الضار بالصحة، كان يتعين منع الدخول بذلك السمك إلى سواحل البحر الأحمر.

سبق أن تم إرسال عدة هيئات صحية مؤقتة إلى الحجاز، بذلت جهوداً، أسفرت عن نتائج إيجابية. غير أن تلك الهيئات لم تكن كافية، ولذلك تمت

الموافقة على تأسيس نظام صحي دائم في الحجاز. فأصدر الباب العالي ومجلس الشؤون الصحية قراراً بإرسال الهيئة الأخيرة؛ لدراسة الموقف على أرض الواقع بصورة قطعية. وأرسلت عام ١٨٦٨م، برئاسة فوزي أفندي.

لم تكن هناك إدارة صحية في مكة أو في موانئ البحر الأحمر، قبل عام ١٨٦٦م. بيد أن الدولة العثمانية، أرسلت أحمد أفندي، إلى الحجاز، مفوضاً عام ١٨٦٥م، للوقوف على أسباب ظهور الكوليرا في مكة في ذلك العام، وما نجم عنها من آثار. وقد رفع أحمد أفندي، لدى عودته، تقريراً بشأن ذلك الموضوع إلى المجلس الصحي، فبدأ الاهتمام بإنشاء إدارة صحية في سواحل البحر الأحمر، وبذلت الهيئات جهوداً جادة، إظهاراً للنشاط في ذلك الموضوع.

أولت الدولة العثمانية أهمية لنظام الإدارة الصحية في البحر الأحمر، وأظهرت حماساً في تأسيسه. فرعايتها للحجاج، سترفع قدرها سواء بين الحجاج أو في العالم الإسلامي. ومن ناحية أخرى، فإن إيجاد نظام كهذا في منطقة تتنافس القوى الأوربية لبسط نفوذها عليها، كان ذا أهمية، من ناحية تدعيم نفوذها الإداري والسياسي. كانت إنجلترا بصفة خاصة وثيقة الصلة بتلك المنطقة التي تتمتع بأهمية استراتيجية وسياسية واقتصادية. فلقد كان البحر الأحمر وشبه الجزيرة العربية، يمثلان أهمية كبيرة لإنجلترا، بسبب تأمين طريق الهند، وللعلاقات السياسية والتجارية المتصاعدة مع الحجاز. كما أن افتتاح قناة السويس أكسب المنطقة أهمية تجارية من جديد. ونظراً لارتباط الحياة الاجتماعية والاقتصادية في الحجاز بالحج ارتباطاً وثيقاً، فإن شعيرة الحج التي تتكرر كل عام، كانت تفتح الطريق لنشاطات تجارية حيوية واسعة. وكانت سوق مكة

سوقاً رائجة، بسبب البضائع الواردة إليها. وكانت أغلب البضائع الموجودة في السوق من إنجلترا وهولندا. فأغلب المنسوجات والخردوات كانت تأتي من مستعمرات الدولتين. وكانت البضائع الفرنسية متمثلة في سكر مارسيليا، قليلة، إزاء البضائع الإيطالية والألمانية. فلقد كانت تجارة مكة والمدينة تتم مباشرة مع الهند الإنجليزية والهولندية، وكان الإقبال عامة على المنسوجات. فكان تجار الهند يدخلون إلى الحجاز بآلاف من الملابس، والعمائم وقماش الخيام، والمظلات، ومفارش الموائد، والستائر. تلك البضائع الهندية كانت تنعش التجارة الإنجليزية والهولندية[1].

وعلاوة على التجارة الكبيرة التي كانت تربحها إنجلترا، عن طريق الحج، فإنها لم تتوان عن السعي من أجل الحصول على قاعدة لها في المنطقة؛ نظراً لأهميتها الجغرافية. ففي عام ١٨٣٦م، سعت إنجلترا للحصول على جزيرة قمران ذات الموقع الاستراتيجي في البحر الأحمر؛ بحجة استخدامها مستودعاً للفحم[2]. فلما لم توفق في ذلك، قامت عام ١٨٣٩م بإنشاء قلعة صغيرة اشترتها من أحد شيوخ العربان في عدن، وأطلقت عليها اسم مخزن[3]. وعلى الرغم من تظاهرها بالإقلاع عن فكرة الحصول على جزيرة قمران، فإن قنصليتها في قمران، لم تتوقف عن السعي، كلما سنحت الفرصة، من أجل بسط النفوذ عليها، وذلك بمحاولة تعيين موظف رسمي في الحجر الصحي بقمران. هذا بالإضافة إلى أن معظم الحجاج القادمين عن طريق البحر، كانوا

(١) جرفيس كورتليمونت: رحلتي إلى مكة، ترجمة أحمد نرمي، مكتبة جامعة استانبول، مخطوط تركي، رقم ٥١٣٥، ص٢٤٨.

(٢) جون بلدي: نظام الحجر الصحي العثماني، ص١٣.

(٣) أيوب صبري: مرآة جزيرة العرب، ص١٧٧.

يمرون بالمستعمرات الإنجليزية، وخاصةً الموانئ الهندية؛ وذلك سبب آخر لتوثيق الصلة الخاصة لإنجلترا بالحج. زد على ذلك أن دخول السفن التجارية إلى الخدمة في البحر الأحمر، وزيادة عدد المسلمين في جنوب شرق آسيا، يسّرا السبيل لزيادة عامة في عدد الحجاج القادمين عن طريق البحر[١]. وإزاء تلك الزيادة الكبيرة في عدد الحجاج، كانت إنجلترا تطمح إلى التحكم في حركة الحج، لما لذلك من قوة أيديولوجية وسياسية، فلم تدخر وسعاً لتحقيق ذلك الهدف. وفي عام ١٨٧٤م مُنحت قنصليتها في جدة مهمة خاصة، تتمثل في نقل الحجاج بسفن إنجليزية، ومراقبة حركة الحج[٢]، وتم إبرام عقد مع ولاية الهند الإنجليزية وبعض الشركات البحرية الإنجليزية[٣].

أما الدولة العثمانية فكانت تسعى إلى تحجيم نفوذ إنجلترا الطامحة إلى كسب نفوذ تجاري وسياسي في المنطقة، باستغلال الحالة الصحية في الحجاز، فأقدمت على عدة إجراءات لتوفير خدمات صحية دائمة في المنطقة. وكان تأسيس نظام الإدارة الصحية في سواحل البحر الأحمر، الخطوة الأولى، في تلك السبيل. غير أن مصر التابعة قانونياً للدولة العثمانية في ذلك الحين، كان لها نشاط في ذلك الباب، وأسست نظاماً صحياً.

---

(١) ويليام اوشسنولد: العقيدة والمجتمع والدولة في جزيرة العرب. الحجاز تحت الحكم العثماني، ١٨٤٠-١٩٠٨، كولومبس ١٩٨٤، ص٦٠.

(٢) جون بلدري: نظام الحجر الصحي العثماني، ص٢٩.

(٣) لمزيد من المعلومات حول هذا الموضوع، انظر : المكتبة الهندية الرسمية (IOL)، ٨٦٤٤ (a) اتفاق الحج إلى مكة بواسطة الحكومة الهندية. ذوس كوك وصن (وكلاء في تنظيم حركة الحج المحمدي من كل أنحاء الهند، إلى جدة ومكة، والعودة) لندن.

٢- موقف الإدارة المصرية من النظام الصحي في سواحل البحر الأحمر

في الوقت الذي كانت فيه الدولة العثمانية تكافح من أجل تأسيس نظام صحي دائم في سواحل البحر الأحمر، كان مجلس الإدارة الصحية المصرية قد بذل جهوداً في الموضوع نفسه. فوفقاً لما هو معلوم، أنه بعد ظهور وباء الكوليرا الكبير في مكة عام ١٨٦٥م، قامت الإدارة المصرية بإرسال هيئة طبية إلى الحجاز، لمعاونة الإدارة الصحية العثمانية، في خدمة الحجاج في موسم الحج عام ١٨٦٦م. وقد أوجبت الظروف الاستثنائية في ذلك الوقت، وجود الهيئة الطبية المصرية بالحجاز؛ ذاك أن مصر والحجاز كانتا ولايتين تابعتين للدولة العثمانية. وعلى الرغم من تلك الحقيقة القانونية، فإن الإدارة الصحية المصرية، بذلت جهوداً وفعاليات في موسم الحج عام ١٨٦٧م، وكأن الحجاز كانت تابعة لمصر، ولم تكتف بذلك، بل أقدمت على تأسيس نقاط صحية دائمة خاصة بها، في سواحل البحر الأحمر، وقد أرسل الدكتور بيمسنشتين، ممثل الدولة العثمانية في المجلس الصحي بالإسكندرية، تقريراً إلى استانبول، بالجهود التي بذلها المجلس الصحي المصري في هذا الخصوص.

وفي اجتماع مجلس الإدارة الصحية المصرية المختلط بتاريخ ٨/ ١١/ ١٨٦٦م، صدر قرار بتشكيل إدارة صحية على سواحل البحر الأحمر، بدءاً من موسم الحج القادم. وبناء على ذلك القرار، أعد رئيس المجلس الصحي المصري لائحة رئيسة. وكانت تلك اللائحة تنطوي على ما يلي:

١ـ تطبيق نظام الفحص على سفن نقل الحجاج القادمة من الهند، وبموجب ذلك، تُحتجز السفن القادمة من الهند، في «المخا».

٢ـ تعيين موظف محلي مخصص للتحقق من وجود أو عدم وجود تلوث في أماكن حركة السفن القادمة من الهند، وإرسال السفن إلى مصوع، وإدخالها الحجر الصحي لمدة خمسة عشر يوماً، للوقوف على كونها حائزة على شهادة الخلو أم لا، وأنها لم تظهر بها حالات وفاة بسبب الكوليرا.

٣ـ في حالة عدم فحص السفن في «المُخا»، يتم إرسال السفن القادمة إلى جدة والموانئ الأخرى، إلى مصوع.

٤ـ في حالة ظهور الكوليرا بين الحجاج في الحجاز، يتم غلق الطريق البحري بين مصر والحجاز فوراً.

٥ـ إتمام المحاجر الصحية الموجودة في "الوجه" وإقرار إنشاء محاجر صحية لقوافل الحج.

٦ـ تطبيق الحجر الصحي لمدة خمسة أيام احتياطية، في الطور والقُصير، على المسافرين والأمتعة، القادمة من الحجاز، حتى وإن كانت تحمل شهادة خلو من الأمراض[1].

ومن الواضح أن المجلس الصحي المصري، اتخذ التدابير اللازمة بصورة مؤقتة، وطبقها على المسافرين والأمتعة القادمة من الهند؛ لمنع انتشار الكوليرا في الحجاز، نظراً لاقتراب موسم الحج. وفي تلك الأثناء شكل المجلس الصحي المصري هيئة من ثلاثة أعضاء لدراسة اللائحة التي أعدها رئيس المجلس[2]. وأعدت الهيئة مضبطة، قدمتها إلى المجلس الصحي، فوافق

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، رقم ١٣٨٧، بند مترجم من اللائحة التي أرسلها بيمسنشتين في ١٤ تشرين ثاني ١٨٦٦م.

(٢) الوثيقة نفسها.

عليها، ورفعها إلى والي مـصر للتصديق عليها[1]. وقد ذكر الأطباء السابقون بالحجاز أن تـطبيق تلك اللائحة غيـر ممكن. وعلى الرغم من هذا، كان الرأي هو قبـول تطبيق التدابيـر التي اقترحـها رئيس المجلس الصـحي المصري، رغم صعوبتها، وتنفيذها مرة على سـبيل التجربة، فهي إن لم تكن إيجابية النتائج، فـإنها لن تكون ضـارة. وبناءً على ذلك، أرسل أطبـاء إلى جـدة ومكة وينبع والمخا، وكـأنها مدن تـابعة للإدارة المصرية. لكن ترك الأوضـاع الصحـية في الحجاز لمصر، تم فهـمه على أنه مخالفة واضحة للقانون العـثماني. والذي نبه المسـئولين العـثمـانيين إلى ذلك، هو الدكـتور بيـمسنشـتين، الذي كان يتـابع الأحـداث عن كثب، ويحـيط بالتطورات إحـاطة تامـة؛ حـيث أخبـرهـم بأن «. . .إحالة الإدارة الصحية بولاية الحجاز إلى مصر، تعني من الناحية السياسية أن السلطنة السنية العليـة، قد تخلت عن حقوقـها في الولاية المذكورة. .»[2]. فأثار تقرير الدكتور بيمسنشتين اهتمام وزير الخارجية، وأحاله إلى وزارة الصحة لدراسته، وتشكلت لجنة لدراسـة الموضوع، مشكلة من عمر فـوزي، والدكتور مـارشند، والدكـتور برتولدى أفـندي. وأقرت اللجنـة أنه يجب على المجلس الصحي المصري بشكل قطعي، عدم إرسال أطباء إلى المناطق غير الواقعة داخل حدود مصـر، وأن تدخله في غير موضـعه، وأنه يلزم البدء بتنفـيذ الإجراءات التي أقرها المجلس الصحي باستانبول، وتطبيقـها داخل حدود مصر، والتوصية على ولاية مصر بذلك، وإخطار الباب العالي بالقرار الذي تم اتخاذه[3].

(١) الوثيقة نفسها، ترجمة بند من اللائحة التي أرسلها الدكتور بيمسنشتين في ٢٠ تشرين ثاني عام ١٨٦٦م.

(٢) الوثيقة نفسها، ترجمة بند من رسالة خاصة أرسلها الدكتور بيمسنشتين في ٢٧ تشرين ثاني عام ١٨٦٦م.

(٣) أرشيـف رئاسة الوزراء، أوامـر المجلس المخصـوص، مضـبطة رقم ١٣٨٧ بتاريخ ٢٨ تشـرين ثاني ١٨٨٢م.

وفي الوقت الذي اتخذت فيه اللجنة هذا القرار، كان المجلس الصحي في استانبول، مشغولاً بسبب اقتراب موسم الحج، وتدارس الأمور اللازم اتخاذها، وإعداد تقريرٍ بذلك.

أما وزارة الصحة فقد وضعت في الحسبان مرور السفن التجارية القادمة إلى الهند، بالبحر الأحمر، وتزايد كثافة المرور في البحر باستمرار، واحتمال نقل الناس لميكروب الكوليرا، إلى الأماكن التي يذهبون إليها، وتزايد نسبة الإصابة بالمرض، كلما زاد الزحام بالسفينة، وأعدت تقريراً ينطوي على الآراء التالية:

ـ قرر المجلس الصحي في استانبول، إنشاء محجر صحي بالقرب من باب المندب، وتخصيصه للحجاج والمسافرين القادمين إلى الحجاز من جاوة والهند. وبالنسبة إلى دول التحالف، فإن قبول ذلك مرتبط بالوقت. وبسبب اقتراب موعد الحج، فإنه ستكون هناك فائدة كبرى من ناحية المحافظة على صحة كل الحجاج، الذين سيتجمعون بالأراضي المقدسة، أن يخضعوا للحجر الصحي في اليمن، أو في إحدى الجزر اليمنية المجاورة.

ـ من الضروري إقامة مجموعتين من موظفي الصحة في سواحل البحر الأحمر. الأولى مهمتها الإخبار عن الأحوال الصحية في الأماكن التي توجد بها، ومنح شهادة الخلو، التي تعد تأشيرة دخول للحجاج الذين يحملونها، وتطبيق القواعد الصحية بقدر الإمكان. والثانية، مهمتها الإقامة في الأماكن المعدة للحجر الصحي، وتطبيقه. وأماكن وجود المجموعة الأولى هي موانئ القُصير ومصوع وينبع والليث والقنفذة.

أما الحجاج الذين يأتون دون المرور على الحجر الصحي الموجود بأنحاء اليمن، فإن براءتهم تعد غير نظيفة، ويقام لهم حجر صحي في موضع مناسب بجدة، وبعد إجراءات الحجر الصحي، يُسمح لهم بدخول الحجاز.

ـ وجود عدة سفن حربية صغيرة بهدف مساعدة إدارة الحجر الصحي الموجود في جدة ـ والتي تعد مركزاً ومرجعاً لفروع الحجر الصحي الموجودة باليمن ـ في الاتصال بموظفي الصحة الموجودين بالسويس.

ـ تجهيز الحجر الصحي الذي أُنشيء في الطور لحماية مصر من الكوليرا التي ظهرت في ينبع في العام الماضي، لقربه من موسم الحج هذا العام، وإبلاغ إدارة مصر بالإفادة العاجلة عن حالة الحجر الصحي الآخر الموجود بصفة احتياطية في «الوجه».

ـ إناطة الإدارة الصحية في سواحل البحر الأحمر، بشخص له خبرة طويلة بالحجر الصحي، وإرساله فوراً إلى هناك[1].

وقد وافقت لجنة الحج على تلك الآراء، وعُدّت جدة مركزاً للتنفيذ الفعلي للتدابير التي تم بحثها، وأُرسل مدير وطبيبان مسلمان إلى مكة، وطبيب غير مسلم ومراقب إلى جدة، وطبيب مسلم إلى كل من المُخا وينبع والقنفذة والحدّيدة والمدينة. كما تم تعيين طبيب مسيحي في الوجه للإشراف على تنفيذ التدابير التي ستتخذ بها، شريطة عدم التدخل في الشؤون الداخلية. وكان المدير والمراقب يتقاضيان ثمانية آلاف قرش راتباً شهرياً، وخمسة عشر ألف قرش بدل انتقال لمرة واحدة. أما الأطباء التسعة الآخرون، فكان كل واحد منهم يتقاضى خمسة آلاف قرش، راتباً شهرياً، وسبعة آلاف وخمسمائة قرش، بدل انتقال. كما كان المدير والمراقب والطبيبان المسيحيان، يتم اختيارهم بواسطة المجلس الصحي. أما الأطباء السبعة الآخرون، فقد كانت مدرسة العلوم الطبية هي

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، تقرير وزير الصحة المرفوع إلى رئاسة الوزراء برقم ١٣٨٧، وتاريخ ٢٧ رجب ١٢٨٣/ ٢٢ تشرين ثان ١٢٨٢.

التي تعينهم. وفي أوقات الضرورة، كانت تُنصب مائة وخمسون خيمة في جدة، وخمسون خيمة في ينبع، وتُخصص للحجر الصحي على القادمين من الهند. وكذلك كانت تُخصص سفينتان حربيتان، إحداهما في جدة والأخرى في ينبع؛ لمنع التحركات المخالفة، والقيام بدوريات جوالة في سواحل البحر الأحمر، والمرافقة الدائمة للمراقب خلال جولاته في سواحل البحر الأحمر، بغرض العثور على أماكن مناسبة للحجر الصحي. كما أمر الباب العالي بضرورة وجود خمسة أو ستة أطباء، لمرافقة محملي الشام ومصر في مجيئهما وذهابهما، خلال هذا العام، مثلما حدث في العام الماضي[١].

وقد صدق الباب العالي على تنفيذ كل المواد، ما عدا تخصيص السفينتين الحربيتين[٢]، ووافق السلطان على ذلك[٣].

ب - الخدمة الصحية الدائمة في الحجاز، وتشكيل الحجر الصحي في البحر الأحمر.

في فترة احتدام التنافس السياسي والتجاري في البحر الأحمر، لم يغب عن الدولة العثمانية أن تأسيس مصر التابعة قانونياً للدولة العثمانية، لإدارة صحية مستقلة، كان محاولةً لإثبات الاستقلال الفعلي لمصر. لذلك كان اتجاه الدولة العثمانية، التي تتابع التطورات المهمة في منطقة البحر الأحمر، نحو إقامة حجر صحي في البحر الأحمر، يعني إثبات أن مصر ولاية تابعة لها، وتقوية النفوذ العثماني في الحجاز والبحر الأحمر أيضاً. فأكملت الهيئة المكلفة ترتيبَ

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، تقرير اللجنة رقم ١٣٨٧، المؤرخ في ٣٠ شعبان ١٢٨٣/١٥ كانون أول ١٢٨٢.

(٢) الوثيقة المذكورة نفسها، مذكرة الصدارة المؤرخة في ١٦ شوال ١٢٨٣.

(٣) فرمان مؤرخ في ١٧ شوال ١٢٨٣، على مذكرة الصدارة.

وتأسيس الإدارة الصحية في السواحل العثمانيـة بالبحر الأحمر مهامها ورفعت تقريـراً بذلك. وفي ٢٨/ ١٠/ ١٨٦٨م قدَّم برتولد أفندي إلى المجلس الـصحي تقرير الهيئة المشكلة من عارف أفندي، ومسيو ديكسون، ومسيو مروان، ومسيو مرشـان، وبرتولتي أفندي[١]. ويوضح التـقرير أن الباب العـالي شكل ثلاث هيئات صـحية منذ ظهور وباء الكوليـرا عام ١٨٦٥م، وأنه خلال تلك المدة لم تظهر الكوليـرا بالحجاز، كـما أُلحق بالتقـرير دفترٌ، به قـائمة بأسمـاء موظفي الصحة المرشحين للخدمة الصحـية في البحر الأحمر. وهذا هو النظام الصحي بالحجاز، الذي أعدته الهيئة[٢]:

الإدارة الصحية بالحجاز

طبيب مسلم في مكة	براتب ٥٠٠٠ قرش
طبيب مسلم في المدينة	براتب ٥٠٠٠ قرش

الحجر الصحي في جدة

مراقب مسيحي	براتب ٥٠٠٠ قرش
طبيب مسلم مساعد	براتب ٣٠٠٠ قرش
كاتب يجيد العربية والتركية	براتب ١٢٥٠ قرشاً
كاتب باللغة العربية	براتب ٥٠٠ قرش
كاتب يجيد الإنجليزية	براتب ٢٠٠٠ قرش
موظف ضبط صحي بالمدينة والميناء	براتب ٤٠٠ قرش

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، اجتماع بتاريخ ٢٥ مارس ١٨٩٥م.

(٢) جلدن صاري يلدز: تأسيس نظام الحجر الصحي، ص١٠٤-١٠٦.

أربعة حراس براتب ٢٠٠ قرش لكل حارس، براتب ٨٠٠ قرش

ستة من ساحبي الزوارق لمعاينة السفن

براتب ٢٠٠ قرش لكل فرد	براتب ١٢٠٠ قرش
مصروفات نثرية	١٥٠ قرشاً

الحجر الصحي في القنفذة

موظف	براتب ٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصروفات نثرية	٥٠ قرشاً

الحجر الصحي في رابغ

موظف	براتب ٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصروفات نثرية	٥٠ قرشاً

الحجر الصحي في الليث

موظف	براتب ٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصروفات نثرية	٥٠ قرشاً

الحجر الصحي في ينبع

موظف	براتب ٧٥٠ قرشاً
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصروفات نثرية	٥٠ قرشاً

الإدارة الصحية في اليمن

الحجر الصحي في الحديدة

طبيب مسيحي	براتب ٥٠٠٠ قرش
كاتب باللغة العربية	براتب ٢٥٠ قرشاً
حارسان لكل منهما ١٠٠ قرش	براتب ٢٠٠ قرش
مصروفات نثرية	١٠٠ قرشاً

الحجر الصحي في المُخا

طبيب مسلم	براتب ٣٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصروفات نثرية	٥٠ قرشاً

الحجر الصحي في لُحيَّة

موظف	براتب ٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصروفات نثرية	٥٠ قرشاً

الحجر الصحي في جيزان

موظف	براتب ٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش

الحجر الصحي في قُمران

موظف	براتب ١٢٠٠ قرش
حارسان لكل منهما ١٠٠ قرش	براتب ٢٠٠ قرش
مصروفات نثرية	٥٠ قرشاً

تلك هي القائمة التي أعدها فوزي أفندي، الكاتب الأول السابق بمجلس الحجر الصحي بالإدارة الصحية بالحجاز، والذي صار فيما بعد نائباً لوزير الحجر الصحي، والمعين مديراً لمالية الحجاز في الوقت نفسه[1].

وبذلك تبلغ جملة الرواتب الشهرية لموظفي الإدارة الصحية في الحجاز، أي في مكة والمدينة وجدة وينبع والقنفذة والليث ورابغ ٢٨٠٥٠ قرشاً، وجملة رواتب الإدارة الصحية في اليمن: في الحديدة والمخا ولحّية وجيزان وقُمران ١١٩٥٠ قرشاً. وعلاوة على النفقات التي كانت تُدفع من أجل إرسال مفوض الصحة إلى مكة أثناء الحج، وإرسال مندوب الصحة العثماني الموجود في الإسكندرية إلى السويس أثناء عودة الحجاج من مكة، فإن جملة رواتب موظفي الصحة في الحجاز واليمن، بلغت ٤٠٠٠٠ قرش شهرياً، أي ٤٨٠٠٠٠ قرش سنوياً[2].

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٤٠٥٩٩.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة بتاريخ ٢٥ مارس ١٨٩٥م.

ج - تغطية نفقات الحجر الصحي في الحجاز

بدأت الحكومة العثمانية في البحث عن وسائل لتغطية نفقات الحجر الصحي في الحجاز. فقبل إرسال مفوض الصحة إلى مكة، وإرسال المندوب العثماني في مصر إلى السويس، بلغت نفقات إدارة الحجر الصحي في البحر الأحمر، في الفترة من أغسطس ١٨٦٦م حتى أغسطس ١٨٦٧م، ٦٥٢٨٠٠ قرش، وبلغت حصيلة دخلها في الفترة نفسها ٢٩٦٤٥٨ قرشاً [١]. فكانت خزانة المالية تتحمل الفرق، الذي يبلغ مقداره ٣٥٦٣٤٢ قرشاً. من ذلك يتضح بجلاء أن الدخل كان يغطي ثلث التكلفة تقريباً.

ونظراً لأن الرسوم المحصلة من السفن كانت غير كافية لتغطية التكاليف، فقد اقترح المجلس الصحي في جلسته المنعقدة بتاريخ ٢٨/ ١٠/ ١٨٦٨م تحصيل عشرة قروش من كل حاج قادم عن طريق البحر إلى الحجاز واليمن، على أن يقوم ربان كل سفينة بتحصيلها نقداً من الركاب، وتسليمها إلى صناديق الحجر الصحي في موانئ الوصول[٢]. وقد تمت الموافقة على القرار بإجماع الآراء، وتُرجم إلى التركية، وقُدم إلى الباب العالي، ليُعرض على الإرادة السنية. وفي جلسة المجلس الصحي المنعقدة بتاريخ ١٩/ ١١/ ١٨٦٩م، أبلغ الرئيس الثاني للمجلس، الأعضاءَ تصديق الإرادة السنية على اللائحة المنظمة للخدمات الصحية في الحجاز، وعلى تحصيل عشرة قروش من كل حاج، كما أعلن أيضاً عن أنه سيتم إجراء مباحثات بين وزير الخارجية (العثماني) والسفير الإنجليزي، بشأن تطبيق تحصيل الرسوم[٣]. أما بالنسبة إلى تحصيل رسوم مقترحة من الرعايا

(١) مضبطة مجلس الشؤون المخصوصة، تقرير المندوب الإنجليزي د.ديكسون جلسة ٢٥ مارس ١٨٩٥م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون المخصوصة، تقرير د.ديكسون، جلسة بتاريخ ٢٥/ ٣/ ١٨٨٩م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون المخصوصة، تقرير د.ديكسون، جلسة بتاريخ ٢٥/ ٣/ ١٨٨٩م.

الأجانب، فإن ذلك كـان سيواجه ببـعض الصعوبات، ولن يتم بسهـولة. فقد أجلت الدول الأوروبيـة ـ وعلى رأسـها إنجلتـرا ـ دفع تلك الرسـوم، لأن ذلك مخالف للهدف، فهو يدخل في ميزانية وزارة الصحة، وليس في نفقات الأمور الصـحيـة في الحجـار. وكمـا هو معـلوم من قبل، فـإن مدخـلات الصحـة ومخرجاتها، لم تعد تابعة تماماً لوزارة المالية، اعتباراً من عام ١٨٧٢م.

وقد أرسل الدكـتور ديكسون ممثل إنجلـترا في المجلس الصحي إلى السـفارة الإنجليزية نسخة من اللائحة التي صدقت عليها الإرادة، من أجل تنفيذ المجلس الصحي للرسم الإضافي المطروح إضافـته على تعريفة الدولة العثمانيـة الصحية الخاصة بولايتي الحجاز واليمن. كما أخطر الدكتور ديكسون المجلس في جلسة بتاريـخ ٩/٣/١٨٦٩م، بطلب السفـير الإنجليزي لمذكـرة من الصدارة، لتـبليغ اللائحة القباطنةَ الإنجليز، للتصرف وفـقها. وعلاوة على ذلك، صرح الدكتور ديكسون بلسان الـسفير، بأن سفـير إنجلترا لا يستطيع أن يفـرض على حكومته قبول اللائحة، فـإنه ليست له أهلية لذلك، وإنه لا يملك القدرة على تطبـيقها على الرعـايا الإنجليز من تلقـاء نفسه، وإن غـاية جهـده هي التوصـية بقـبول القـباطنة الإنجليـز صورةَ التـحصـيل المبيـنة في اللائحة، وتأييـد الموقف لدى الحكومة. وفي الوقت الذي عـارضت فيه إنجلترا ذلك، قـبلت الإدارة المصرية اللائحة، وأعلنت موافقتها عليها في جلسة ١٤/٥/١٨٥٩م[١].

وفي تلك الأثناء، كانت لجنة التـعريفة الصحـية المختلطة[٢] مشغولة بتلك

(١) مضبطة مجلس الشئون الصحية، جلسة ٢٥/٣/١٨٨٩م.

(٢) إن الحجر الصـحي العثماني، عند النظر إلـيه من ناحية الموقع الجـغرافي للدولة العثمـانية، لم يكن مفيداً للدولة العثمانية فحسب، بل لأوروبـا أيضاً، ومن ثم، فإن الأوامر الصحية، والحجر الصحي، بعد تأسيسهما، أخذا في الاتساع تدريجـياً، وزادت أعدادهما. وقد بلغ دخل الأوامر الصحية عام=

القضية، وصدقت في جلسة ١١/ ١/ ١٨٦٩م على ضرورة تحصيل عشرة قروش من كل حاج متوجه إلى مكة؛ لتغطية نفقات إدارة الحجر الصحي في البحر الأحمر. وعلى الرغم من هذا، فإن اللجنة في تقريرها النهائي، المؤرخ في ٢٤/ ٤/ ١٨٧١م، ذكرت أن عدم اكتمال الإدارة الصحية في البحر الأحمر، قد أدى إلى تأخير تحصيل النفقات الصحية في البحر الأحمر، وتحصيل عشرة قروش من كل حاج بشكل استثنائي، لتغطية جزء كبير من النفقات الاعتيادية، علاوة على الرسوم التي يتم تحصيلها من السفن، التي تعبر البحر الأحمر، كتعريفة عمومية مقررة على السفن[1]. وفي يوم ١٢/ ٩/ ١٨٧١م، أذاع ممثل هولندا في المجلس الصحي، أن حكومته قد قبلت قرار الباب العالي، المتعلق بتحصيل عشرة قروش؛ لتغطية النفقات الصحية في البحر الأحمر. كما أعرب سفير هولندا عن رغبته في معرفة موعد تطبيق ذلك القرار؛ من أجل إخطار حكومة المستعمرة الهولندية في الهند بذلك[2]. وقد أعلن الدكتور ديكسون موقف الحكومة الإنجليزية في هذا الموضوع، في جلسة ٣٠/ ١/ ١٨٧٢م، بقوله: «إن دولة إنجلترا، وإن كانت تعد الرسم المذكور مخالفاً للوفاء بأكثر الفروض قداسة في العقيدة الدينية عند المسلمين، فإنها لا تعارض وضع هذا

= ١٨٦٥م، ألفي كيس من العملة، في مقابل تكلفة مقدارها تسعة آلاف كيس. ولذلك كان يجب إجراء تغييرات في تعريفة الرسوم الصحية العثمانية؛ حتى لا تؤول الأمور إلى عجز كبير، وإغلاق للأوامر. وكنتيجة للمؤتمر الصحي باستانبول، وللمباحثات الطويلة المصدقة في هذا الخصوص، تشكلت لجنة التعريفة الصحية المختلطة الأولى من ممثلي الدولة العثمانية والدول الأخرى، واستمرت مباحثاتها من مارس ١٨٦٨م حتى مايو ١٨٧١م، وانتهت إلى إعداد تعريفة الرسوم الصحية العثمانية، وتم سريانها اعتباراً من ١٨٧٢م.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ مارس ١٨٩٥م، تقرير الدكتور ديكسون.

(٢) التقرير السابق نفسه.

الرسم الذي يُشترط أخـذه واستيفاؤه في الـبر، وفي الأراضي العثمانيـة بمعرفة الموظفين العثمانيين، ولكنها تطالب بعدم تحـصيل الرسم المذكور بمعرفة القباطنة الإنجليز»[1].

وعلاوة على ذلك، فإن الدكتور ديكســون طالب بعدم سريان تعريفة الرسم الصحي المقدرة بعشـرة قروش على كل حاج ومسافر إلى الحـجاز واليمن، قبل ١٣/ ١/ ١٨٧٢م، وبأن يبدأ تحصيلها في جدة اعتباراً من ١٦/ ٦/ ١٨٧٢م، وفي الحديدة اعتـباراً من ١/ ٦/ ١٨٧٢م[2]. كمـا طالب بإصرار أيضاً بعدم تحـصيل تلك التعـريفة من الحجاج لمصلحـة الخزانة العثمـانية، وبألا يخصصـها الباب العالي لتغطية التدابير الوقائية المتخذة في الأراضي المقدسة.

أما أحـمد مـدحت أفندي، فقـد أفاد أن تلك التـعريفة صـارت في حكم السارية بعد قرار اللجنة الصحيـة المختلطة: وبأنه قبل وجود فكرة تصور اللجنة عام ١٨٦٥م، كان الباب العالي يأخذ ثُلث النفقات الصحية في الحجاز، ويطبق ذلك الرسم في وقت سابق، كـمصدر جديد؛ لتـغطية العجز الكبـير في ذلك الوقت، وأن العشرة قروش التي أقـرها المجلس الصحي إنما هي نتاج فكرة من أجل مواجهة كل النفقـات العمومية للإدارة الصحية في البـحر الأحمر، وأنها داخلة لا ريب في حساب التـدابير الوقائية المتبـعة في مكة والمدينة وينبع، وأن حكومة إنجلترا إن قـبلت الرسم الذي سيُحصل استناداً إلى القـرارات المتخذة، وقام قـباطنتهـا بتحصـيل الرسم من الحجـاج القادمين إلى الحجـاز، فإن ذلك مشروط بأن يقـوم القباطنة بتسليـمه إلى موظفي الصحـة، الذين يعدون وكلاء

(١) التقرير السابق نفسه.

(٢) التقرير السابق نفسه.

للحكومة العثمانية[1].

ورد الدكتور ديكسون، بأن وضع ذلك الشرط لا يندرج تحت مفهوم تغطيته الرسوم للنفقات في مكة، وبأن الحكومة الإنجليزية لا ترغب في المشاركة في مضايقة الحجاج؛ لأن الرسوم مخالفة للحج، ولهذا السبب فإن القباطنة الإنجليز لن يعترضوا على قيام الموظفين العثمانيين بالتحصيل في الأراضي العثمانية، لكنهم سيعترضون على أن يقوموا هم بالتحصيل.

وفي عام ١٨٦٩م تم تحصيل رسم مقداره عشرة قروش من كل حاج ومسافر قادم بالسفن الإنجليزية والهولندية والفرنسية والمصرية، وفي عام ١٨٧٠م أبلغت إنجلترا موافقتها؛ حيث قُدمت إلى الباب العالي ترجمة للبلاغ، تحوي وجهة نظر لا تمانع إطلاقاً في تحصيل رسم العشرة قروش؛ لتغطية التدابير المتخذة من أجل نظافة الحجاز[2]. وكما وافقت لجنة التعريفة الصحية المختلطة الأولى، المجتمعة بعد مؤتمر الصحة باستانبول، على تحصيل الرسم الجديد، ومقداره عشرة قروش؛ انطلاقاً من فرضية أن الحجاز يشكل خطراً دائماً لأوربا، فإنها استحدثت أيضاً الرسم الطنّي (Tonilto) وخصصته لصندوق التقاعد، وألغت مجلد حق الامتياز، والشهادة، والرسوم الأخرى، ووفقاً لما قاله أحمد مدحت أفندي: «. . . ومع هذا، فنظراً لأنه صار في حكم العادة تخفيف وتغيير كل شيء تدريجياً، دون إبرام عقد اتفاق رسمي، فإن الإيرادات المخصصة منذ البداية للاحتياجات الصحية في الحجاز، قد خرجت اليوم عما وضعت له، وأدخلت في عموم إيرادات البحر الأحمر. .»[3]، فإن العشرة قروش المقرر تحصيلها لتغطية النفقات الصحية في الحجاز، قد صُرفت عن غايتها، وتمت

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥/ ٣/ ١٨٩٥م، كلمة أحمد مدحت أفندي.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٦/ ٢/ ١٨٩٥م، كلمة أحمد مدحت أفندي.

(٣) الجلسة نفسها، الكلمة نفسها.

التوصيـة بأن تكون النفقات الصحيـة في الحجاز من الخزانة العثـمانية، وبإيداع الواردات الصحية المحصلة من الحجاج إلى الخزانة العثمانية. وقد طلبت الدولة العثمانية من المجلس الصحي إنفـاق رسم العشرة قروش، التي تم تحصيلها من الحجاج عدة مرات، على الحجاز. وعندما شُكلت الإدارة الصحية في مكة عام ١٨٩٥م، أرسلت الصـدارة العظمى إلى المجلس الصـحي خطاباً، تطالب فيـه بتخصـيص الرسم المحصل في جدة من الحجـاج والمسافرين، لتغطيـة النفقات الصحيـة في مكة. كما أن الأعضاء الأجانب، قـد ذكروا أن الرسم الذي أقرته لجنة التعريفة الصحية المختلطة، مخصص لتغطية عجز الحجر الصحي في البحر الأحمر، وطلبوا الحصول على مذكرة الصدارة العظمى لإرسالها إلى سفرائهم، واشتكوا من بدائية التدابـير الوقائية في الحجاز؛ الأمر الذي يسـبب خطراً كبيراً على الحجاج. ورد العضـو العثماني بقوله: إن الحكومة العثمـانية عندما قامت بتحصـيل ذلك الرسم، كانت تخصص جزءاً منه لدفع رواتب مـوظفي الصحة في الحجاز، لكن تحـويل الدخل للإنفاق على أشياء أخرى، غـير التي خصص من أجلها، قـد أدى إلى عجز في دفع رواتب أطبـاء الصحة بالحجـاز، ولهذا السبب؛ طلب الباب العالي من المجلس حل القـضية، بالشكل الذي دعا إليه، وإذا ما أحـيلت القضيـة إلى لجنة التعـريفة الصحـية المختلطة، فـإن ذلك كان سيستغرق زمناً طويلاً؛ ولذا سيكون سبباً في إعاقة التدابير الصحية في الحجاز.

وبينما كـان الأعضاء الأجانب يؤكـدون أن الإيرادات الصحية في الحـجاز، ليس لها عائد على الإدارة الصحية، فإن إنجلتـرا كانت تقترح إحالة القضية إلى لجنة التعـريفة الصـحية المخـتلطة، أو التبـاحث مع خديوية مـصر ذات الصلة بالموضوع؛ لكي تتـولى تغطية النفقـات الصحية في الحـجاز[1]. لكن المندوبين

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٥/٣/١٢.

الأجانب رفضوا ترك الأمور الصحية في الحجاز لمصر، وأحالوها إلى لجنة التعريفة الصحية. ولعل الحكومة العثمانية كانت لا تبالي بالعواقب الوخيمة التي يمكن أن تنشأ نتيجة عدم اتخاذ التدابير الصحية في الحجاز لمواجهة تلك التطورات؛ مما أدى إلى تأزم تغطية النفقات الصحية في الحجاز.

وإليك قائمة بإيرادات الحجر الصحي في البحر الأحمر ونفقاته، في الفترة من ١/ ٣/ ١٨٧٢م حتى ٢٨/ ٢/ ١٨٨٤م[1].

السنة	الحصيلة	النفقة
١٨٧٢ / ١٨٧٣م	٥١٧٣٨٠ قرشاً	٣٤٦٢١٨ قرشاً
١٨٧٣ / ١٨٧٤م	٥٧٧٤٩٠ قرشاً	٥٠٧٣٢٤ قرشاً
١٨٧٤ / ١٨٧٥م	٤٦٧٣٧٠ قرشاً	٥٩٣٧٢١ قرشاً
١٨٧٥ / ١٨٧٦م	٥٣٨٤٤٠ قرشاً	٦٣٩٢٢٩ قرشاً
١٨٧٦ / ١٨٧٧م	٥١٨١٨٠ قرشاً	٦١٣٠٩٧ قرشاً
١٨٧٧ / ١٨٧٨م	٤٩٢٣١٠ قروش	٦١٢١٦١ قرشاً
١٨٧٨ / ١٨٧٩م	٣٤٥٣٤٠ قرشاً	٦٢٦١٢٧ قرشاً
١٨٧٩ / ١٨٨٠م	٥٠٨٦٩٠ قرشاً	٦١٨٥٩٤ قرشاً
١٨٨٠ / ١٨٨١م	٧٠٩٨١٠ قروش	٥٥٠٩٤٢ قرشاً
١٨٨١ / ١٨٨٢م	٤١٨١٨٠ قرشاً	٥٨٨٣٩٧ قرشاً
١٨٨٢ / ١٨٨٣م	٢٨٠٥٥٠ قرشاً	٥٦٩٨٧٢ قرشاً
١٨٨٣ / ١٨٨٤م	٢٩٣٥٨٠ قرشاً	٥٥٣٥١٥ قرشاً

(١) الأوامر الصحية في الإمبراطورية العثمانية، جـ١، والميزانية والإحصائيات الخاصة بالفترة من ١/ ٣/ ١٨٧٢م حتى ٢٨/ ٢/ ١٨٨٤م. بالأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، تحت رقم ٢٧٤١.

وبالنظر في تلك القائمة يتضح أن النفقات تفوق الإيرادات بكثير. فبالإضافة إلى نفقات الحجر الصحي على الحجاج القادمين بحراً، كانت هناك مخصصات أيضاً لتأمين طريق الحج لحجاج البر. وهذا هو الموضوع الذي سنوضحه الآن.

د - تأمين طرق الحج والحجاج

كان المسلمون يفدون في قوافل كل عام، إلى مكة، من كل أنحاء العالم الإسلامي؛ لتأدية فريضة الحج. وكان الحجاج القادمون براً إلى مكة، يسلكون سبعة طرق، هي: طريق الشام، وطريق مصر، وطريق عدن، وطريق عمان، وطريق الأحساء، وطريق البصرة، وطريق بغداد[1].

كما كان من دأب الإمبراطورية العثمانية أن ترسل للحج كل عام محملين كبيرين، هما محمل الشام الذي يتحرك من الشام، ومحمل مصر الذي ينطلق من مصر. وكانت قافلة الشام هي أكبر قافلة وأهمها. فقد كانت تلك القافلة تضم حجاج الأناضول والروم إيلي وداغستان، ودول أخرى كثيرة، كما كان يخرج بها أيضاً أمين الصُّرة. وعندما زاد الاهتمام بالطرق البحرية، وتم تخصيص سفن لسفر الحجاج، صار أمين الصُّرة يركب البحر حتى بيروت، ثم ينطلق منها إلى الشام. وكان والي الشام مكلفاً حمايةَ قافلةِ الشام، بمعنى أنه كان أمير الحج، وكان برفقته قوات مسلحة؛ لحماية القافلة من العربان[2]. وكانت القافلة تتحرك في ١٥ شوال، فيحمل أمير الحج الراية الشريفة الموجودة

(١) أيوب صبري: مرآة جزيرة العرب، استانبول ١٣٠٦، ص٢٣٤، إسماعيل حقي أوزون جارجليلي: أمراء مكة المكرمة، أنقرة، ١٩٧٢، ص٥٧.

(٢) محمد كامل بن نعمان: معلومات عن جزيرة العرب، استانبول ١٣٠٢، مكتبة جامعة استانبول، مخطوطة تركية رقم ٤٤٣٢، ص١١

في قلعة الشام، وينطلق حتى يدخل بالقافلة تحت حماية أمير مكة في «العُلا». وكـانت قافلتـا الشام ومـصـر تلتقـيان في مـدائن صـالح أو في المدينة أو في رابغ[1]. وذلك هو الطريق الذي كـانت تسلكه قـافلة الشام، حـتى تصل إلى مكة[2]، في رحلة كانت الإبل تقطعها في ٣٣٢ ساعة، تنزل خلالها في واحد وثلاثين منزلاً: بين الشام والمدينة:

١ –	الشام – ذو النون	٤ ساعات
٢ –	ذو النون – الكتيبة	١٠ ساعات
٣ –	الكتيبة – مزيريب	٨ ساعات
٤ –	المزيريب – الرمثاء	٤ ساعات
٥ –	الرمثاء – المفرق	١٢ ساعة
٦ –	المفرق – الزرقاء	٨ ساعات
٧ –	الزرقاء – البلقاء	١٥ ساعة
٨ –	البلقاء – القطرانة	١٢ ساعة
٩ –	القطرانة – الحسا	١٢ ساعة
١٠–	الحسا – عنزة	١٠ ساعات
١١–	عنزة – معان	٨ ساعات

(١) إسماعيل حقي أوزون جارجيلي: المرجع السابق، ص٥٩.

(٢) جاكـوب م لانداو: سكة حديد الحـجاز والحج الإسلامي، ديتـرويت ١٩٧١، ص٥٠، هناك بعض الاختلافات حول طريق محـمل الشام بين أيوب صبري ومحمد كمال بن نعـمان. وقد اعتمدنا في ذلك على الترجـمة الإنجليزية لكتاب سكة حـديد الحجاز الذي ألفه بالـعربية محمـد عارف، وعلى كتاب جاكوب م لانداو ذي الصلة الوثيقة بتلك الفترة.

١٢- معان - العقبة	٨ ساعات
١٣- العقبة - المدوّرة	١٤ ساعة
١٤- المدورة - ذاتُ الحاج	١٠ ساعات
١٥- ذاتُ الحاج - القاع	١٥ ساعة
١٦- القاع - تبوك	٧ ساعات
١٧- تبوك - ظهر المغر	١٠ ساعات
١٨- ظهر المغر - الأخضر	٨ ساعات
١٩- الأخضر - جناين القاضي	١٠ ساعات
٢٠- جناين القاضي - المعظم	١٠ ساعات
٢١- المعظم - الدار الحمراء	١٥ ساعة
٢٢- الدار الحمراء - تبريكة	١٤ ساعة
٢٣- تبريكة - المدائن	٦ ساعات
٢٤- المدائن - البدائع	١٠ ساعات
٢٥- البدائع - الزمُرُّد	١٦ ساعة
٢٦- الزمرد - الجديد	٨ ساعات
٢٧- الجديد - البراقة	١٤ ساعة
٢٨- البراقة - هدّية	٦ ساعات
٢٩- هدّية - اسطبل عنتر	١٨ ساعة
٣٠- اسطبل عنتر - أبيار نصيف	١٠ ساعات
٣١- أبيار نصيف - المدينة	٢٠ ساعة

الطرق المؤدية من المدينة إلى مكة:

كان الطريق من المدينة إلى رابغ ينقسم قسمين، أحدهما شرقي والآخر غربي. وينقسم الغربي إلى أربعة شعاب تؤدي إلى رابغ، حيث يتجمع الحجاج، ويُحْرِمون، ثم ينطلقون إلى مكة.

الطريق الغربي بين مكة ورابغ:

١ـ الطريق السلطاني

٢ـ الغائر

٣ـ الفرعي

٤ـ الملف

١ـ أما طريق السلطاني، فقد كانت الإبل تقطعه في ٧٥ ساعة، وتنزل خلاله في سبعة منازل:

١	المدينة - آبار علي	٣ ساعات
٢	آبار علي - الشهداء	١٢ ساعة
٣	الشهداء - الجدّيدة	١٠ ساعات
٤	الجدّيدة - الصفراء	١٠ ساعات
٥	الصفراء - بدر	٨ ساعات
٦	بدر - مستورة	٢٠ ساعة
٧	مستورة - رابغ	١٢ ساعة

٢ـ وأما طريق الغائر، فقد كان يقع بين طريقي السلطان والفَرَع، وكان أقصر الطرق كلها، حيث كانت الدواب تقطعه في ٤٤ ساعة، وتلك هي منازله:

بيار علي

بئر الماشي

جبل الغائر

بير الحفاة

عين التبرة

بئر مبيريك

٣ـ وأما طريق الفرع، فقد كان يستغرق ٧٨ ساعة، وبه سبعة منازل:

١ - المدينة - بيار علي	٣ ساعات
٢ - بيار علي - بئر الماشي	١٠ ساعات
٣ - بئر الماشي - الصمت	١٦ ساعة
٤ - الصمت - الريان	١٤ ساعة
٥ - الريان - أبو الضباع	١٠ ساعات
٦ - أبو الضباع - العقبة	١٥ ساعة
٧ - العقبة - رابغ	١٠ ساعات

٤ـ وأما طريق الملف، فقد كان يُقطع في ٦٢ ساعة، وبه ستة منازل:

١ - المدينة - بئر عروة	ساعة واحدة
٢ - بئر عروة - شعب الحج	١٥ ساعة
٣ - شعب الحج - بئر خلص	١٢ ساعة
٤ - بئر خلص - بئر الحصان	١٤ ساعة
٥ - بئر الحصان - بِئر الشيخ	١٨ ساعة
٦ - بئر الشيخ - رابغ	١٢ ساعة

طريق رابغ - مكة:

١ - رابغ - القضيمة	١٤ ساعة
٢ - القضيمة - عسفان	١٤ ساعة
٣ - عسفان - وادي فاطمة	١٤ ساعة
٤ - وادي فاطمة - مكة	٦ ساعات

أمـا الطريق الشرقي بين مكة والمـدينة، فقـد كانت الإبل تقطعـه في ١٤٠ ساعة، وبه ١٢ منزلاً:

١ - المدينة - العريض	ساعتان
٢ - العريض - الخنق	١٠ ساعات
٣ - الخنق - الغراب	١٢ ساعة
٤ - الغراب - بيار الحجر	١٢ ساعة
٥ - بيار الحجر - الملاحة	١٢ ساعة
٦ - الملاحة - صفينة	١٢ ساعة
٧ - صفينة - الجبلتين	١٢ ساعة
٨ - الجبلتين - بئر حادبة	١٢ ساعة
٩ - بئر حادبة - زبيدة	١٢ ساعة
١٠- زبيدة - المحروقة	١٢ ساعة
١١- المحروقة - وادي الليمون	١٤ ساعة
١٢- وادي الليمون - مكة	١٨ ساعة

وإليك قائمة عامة بتلك الطرق:

الطريق	الزمن (بالساعة)	عدد المنازل (المحطات)
السلطاني	١٢٣	١٠
الغائر	٩٢	١٠
الفرعي	١٢٦	١٠
الملف	١١٠	٩
الطريق الشرقي	١٤٠	١١

طريق الشام - مكة:

الطريق	الزمن (بالساعة)	عدد المنازل (المحطات)
السلطاني	٤٥٥	٤١
الغائر	٤٢٤	٤١
الفرعي	٤٥٨	٤١
الملف	٤٤٢	٤٠
الشرقي	٤٧٢	٤٢

أما القافلة الكبيرة الثانية، فكانت محمل مصر؛ حيث كان أمير الحج يتسلم المحمل المصري في الأسبوع الأخير من شوال في احتفال مهيب، ثم ينطلق به من القاهرة، حتى يبلغ منزلاً في بركة الحاج، حيث يلتقي هنالك بباقي الحجاج.

وكان المحمل المصري يضم حجاج فارس، وحجاج أفريقيا[1]. وكان المحمل

(١) وليم أوتشسفولد: العقيدة والمجتمع، ص ١٤.

يسلك الطريق البري، حتى يصل مكة بعد ٣٧ يوماً. كما أوجد محمد علي باشا والي مصر، نظام تجهيز قافلة احتياطية من الإبل كانت تختصر تلك المدة إلى عشرين يوماً. وبعد إنشاء السكة الحديد، كان المحمل المصري يستقل القطار حتى السويس، ومن هناك يركب البواخر إلى جدة، وفي طريق العودة، كان يسلك الطريق البري[١].

وإليك خط سير المحمل المصري[٢]:

بركة الحاج

هدف البويب

الحمراء

نخل غانم

بركة عجرود

عيون موسى (كان بها حجر صحي)

المُنصرِف

قُبيبات

أول التيه

وسط التيه

بطن النخل

وادي النعمان

وادي البحر

أبيار غلايا

(١) أيوب صبري: مرآة جزيرة العرب، ص ٢٥١.

(٢) نفسه، ص ٢٤٧-٢٥١.

عراقب بغله

الملاحة

صقَّارَت

رأس المركب

وسط العقبة

منزل

ظهر الحمار

الجرفين (جَرفين)

شرف بني عطية

مَطَلَّت (المطلة)

مغارة شعيب

قبر الطواشي

عيون القصب

شرمة

المويلح

بطن كبريت

قبر الشيخ الكفافي

الأزلم

سماق رهانين

اسطبل عنتر

شيريت

الوجه (توجد بها سقائف الحجر الصحي)

بئر القروي

الحريرة

الحوراء

العقيق

الصحن الأبيض

النبع

طراطير الراعي

وادي النار

حَجَره

جبل الحُمر

وادي تبلع

جبل الزيد (الزيت)

ينبع

حديبية

أول الدهناء

واسط

بدر

حب البار

عتيق

عقبة الودّان

رابغ

وكان الحجاج القادمون إلى الحجاز براً يكابدون مشقة كبيرة في طريقهم. فخلال رحلة الحج التي تستغرق أياماً وشهوراً، كانوا يواجهون ظروفاً مُناخية وجغرافية قاسية، ناهيك عن سوء التغذية، وتردي الخدمات الصحية؛ الأمر الذي كان يوهن أجسام معظم الحجاج. وعلى الرغم من كل تلك المشاق، فإن الحجاج كانوا لا يتوجسون منها، وإنما كانت إغارة العربان عليهم هي الشيء الوحيد الذي يفزعهم. فقد كانت الصحراء تمثل الجزء الأكبر في طريق قافلة الشام؛ ولذلك كانت تتعرض لإغارة العربان البدو سكان الصحراء. وكانت مصادر رزق هؤلاء البدو، تتمثل في تربية الإبل والغنم والجياد الأصيلة، وتأجير الجمال للحجاج[1]، بالإضافة إلى مخصصات سنوية تعطيها إياهم الدولة العثمانية، في صورة نقود وأطعمة، يتم إرسالها إلى الحجاز كل عام[2]. وفوق ذلك، كانت الإغارة على الحجاج، أحد مصادر رزق هؤلاء البدو. وأحياناً كان ذلك المسلك الشائن يرجع إلى تقتير شريف مكة في إرسال الصُّرة الخاصة بهم، أو الفاقة الناتجة من الجدب، وعدم وجود علف لدوابهم. ومن ثمَّ، كان الأذى يطال الحجاج، وتتعرض حياتهم للخطر.

(١) كان مجلس إدارة الحجاز، المشكل من شريف مكة ووالي الحجاز، يعلن رسمياً كل عام قبل الحج عن تأجير الجمال. وكان أقل قدر من أجرة التأجير يذهب إلى الجمالين، ويذهب القدر الأكبر إلى الشريف، ومساعد الشريف المتصرف في توزيع الأطعمة على العربان، وعلى الأدلة، ورئيس الجمالين. (سويلمز شفيق بن علي: كتاب السياحة في الحجاز، مكتبة جامعة استانبول، مخطوط تركي، رقم ٤١٩٩، ص٢٦٥ وما بعدها).

(٢) بدأ توزيع الأطعمة على عربان مكة والمدينة في عهد السلطان سليم الأول، ثم صار تقليداً بعد ذلك. وبعد فترة أساء بعض المحتكرين استعمال النقود التي تدفعها الدولة العثمانية، والرواتب التي تدفعها مصر كأطعمة باسم العثمانيين. فقد روج المحتكرون بيانات تزعم أن الأطعمة لن تأتي هذا العام، وأخذوا من العربان السندات بأقل من نصف ثمنها، فلما جاءت الأطعمة في وقتها، كسب المحتكرون بنسبة مائة في المائة.

وكانت القوافل في مسيرها تأتمر بأمر كبير الجمّالين، أو «المُقَوِّم» كما كان يُطلق عليه. والمقوّمون، هم المسئولون أمام الحكومة عن حركة القوافل في حِلّها وترحالها. وكان في كل قرية شيوخ مسئولون عن تأمين السلطة المحلية وحماية الطريق للجمال والجمّالين(١). وبصفة عامة، فإن القوافل الكبرى، كانت منظمة جداً، وترافقها حراسة مسلحة. ويمكن ترتيب القبائل البدوية الموجودة في طريق الحج، على ذلك النحو(٢).

بدو سوريا: عنزة، وولد علي، وابن شاكر، ولبيده، والفقراء، والشرارات، والخرابشة، وسعادين، وأخرش، وعطية، وبني شامة، ومُطير، وجُهينه.

بدو الحجاز: حوازم، والأحاميد، وجهينة، والمسروح، ومُطير، وعُتبة، وسُريحى، وحَجله، وقَرَّاق، ورميله، وحماديين، وفُضيلي، وسوارب، وبهياويه، ودقاره، والعمروية، وتيمة، وأولاد، ومحمد، وسهلى، ولُهيبى، وسواعيد، وزبيدى، وبني عَمر، وابن مُقيد، وعوف، وجهم، ورضاضة، وتراجيمة، وبني أيوب، ولهبة، وصُبح، وزبيد، وقريش، وبلي، وهُذيل، وعُسوم، وأشاليه.

إن إغارة القبائل على الحجاج، هي أبغض ما في رحلة الحج. وقد استعانت الدولة العثمانية بقوات الأمن، لحماية الحج من غارات البدو، في طريق جدة ـ مكة، ومكة ـ المدينة. وبناء على سلب عدد كبير من الحجاج عام ١٨٨٦م، تمت تقوية الاستحكامات في النقاط الأمنية الست عشرة الموجودة على طريق جدة - مكة، وتزويدها بالمدافع(٣). وفي عام ١٨٩٠م قُتلت قافلة المغرب عن

(١) أ.ج.ب. وافل: حج عصري في مكة وحصار في صنعاء، لندن ١٩١٢، ص٩٨

(٢) جاكوب م لانداو: سكة حديد الحجاز، ص٤٧

(٣) سنوك هو جرونج: سياحة في مكة المكرمة، ترجمة محمد عزت، مكتبة الأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، رقم ٥٤٩٩، ص٣.

آخرها، ولم تُكتب النجاة سوى لشخصين فقط من ٤٤٦ شخصاً[١]. كما تعرض محمل مصر لإغارات، راح ضحيتها كثير من الجنود المصريين[٢]. وقد أدى النزاع بين شريف مكة وواليها إلى ضياع نفوذ الدولة ـ الضعيف أصلاً ـ على البدو.

وعلى الرغم من هذا، فإن الحكومة العثمانية أولت مكة عناية كبيرة، ولم تأل جُهداً في توفير الرعاية الصحية للحجاج، وإقامة النقاط الأمنية على الطرق، واتخاذ التدابير الوقائية الأخرى. وعلاوة على إنشائها سلسلة القلاع والمنازل، فإنها اتبعت أسلوب دفع أموال لشيوخ البدو، مقابل تأمين القوافل من غارات العربان[٣]. وفي الوقت الذي كانت تدعم فيه تأمين طرق الحج، بالاتفاق مع شيوخ البدو، كانت تعمل أيضاً للحفاظ على امتلاء آبار المياه والخزانات وصيانتها. كما كانت تأخذ في موسم الحج كل عام، عشرة أشخاص كرهائن، من قبيلة حرب، التي تبسط سلطانها على الطريق بين مكة والمدينة؛ حتى تضمن عودة الحجاج سالمين[٤].

وفي عام ١٨٧٨م، دفعت مرتبات نقدية مقدارها ٧٣٦٥٠ قرشاً علاوة على المخصصات لبعض شيوخ قبيلة مسروح المسيطرة على طريق الفرع، ولبعض الشيوخ على طريق جدة[٥]. واعتباراً من عام ١٨٧٩م، أدخل في الخزانة

(١) الدكتور بروست: حجاج مكة. .، ص١٤٥.

(٢) المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

(٣) أ.ج. وينسنك الحج، ي أ، جـ٥، استانبول ١٩٦٤، سليمان موسى: مشرق القومية العربية. .، القومية في بلد بلا قومية، وليم حداد، وليم اوتشسنود، منشورات جامعة أوهايو، كولومبوس ١٩٧٧، ص٢٤٥.

(٤) وليم أوتشسنود: العقيدة والمجتمع، ص٣٣.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مذكرة من الشعبة الداخلية لشورى الدولة برقم ٢٢٤٢، وتاريخ ٢ ذي الحجة ١٢٩٥ الموافق ١٥ تشرين ثان ١٨٩٤م.

«رسم التخريجية»[1] كنفقة استثنائية لتغطية مصروفات السنوات التالية المخصصة لهدايا شيوخ العربان ورواتبهم.

وما دفع الدولة العثمانية إلى ذلك أيضاً، هو أنها كانت في موقف صعب للغاية أمام أوربا؛ بسبب قتل الحجاج، وخاصةً الرعايا الأجانب، في تلك المنطقة التي بدأت تتعرض للمؤثرات الأجنبية تدريجياً. وتأسيساً على ذلك، كان من الضروري، بذل جهود جبارة لتأمين طريق الحج. إلا أن عدم وجود سلطة مركزية في الحجاز، وذهاب سيطرة أمراء مكة وولاة الحجاز، على العربان؛ لأسباب شخصية وسياسية، قد جعلا الجهود المبذولة لحماية الحجاج، عقيمة وغير مجدية، وأدخلا الباب العالي في مواجهات مع الدول الأوربية المعنية بالموضوع، من خلال المذكرات[2].

(١) كان رسم التخريجية يُحصّل قديماً بواسطة الإمارة من الجمالين الذين ينقلون الحجاج، وكان بمثابة ضريبة توزع على الأشراف المحتاجين، ثم دخل الموازنة فيما بعد.

(٢) نظراً لانعدام الأمن في طريق مكة - جدة، فقد هاجم أشقياء البدو حجاجاً من رعايا إنجلترا، ونهبوا أموالهم وأزهقوا أرواحهم، وتقدمت السفارة الإنجليزية بمذكرة في هذا الموضوع. وتم الاستفسار من ولاية الحجاز عن ذلك، فأفادت أن الحادثة قد وقعت فعلاً. واتضح أن أسباب عدم تمكن جنود الأمن من أداء واجبهم، ترجع إلى عدم صرف علف لخيول الأمن لمدة طويلة. علماً بأن معظم دخل الحجاز، ومدخلات جمرك جدة، كانت تترك في الولاية. فلما شاعت الأخبار عن فساد موظفي الحكومة وانحرافهم، أرسل عبد الحميد الثاني الفريق شاكر باشا إلى الحجاز؛ للوقوف على حقيقة الأمر. ولدى عودة شاكر باشا، قدم إلى «المابين» لائحة تؤكد وجود اختلاسات كثيرة، وأن دخل الوالي والأمير يبلغ عدة مئات من الألوف من الليرات كل عام (مذكرات سعيد باشا، ٢، استانبول، ١٣٢٨، ص٣١٥ ومابعدها) ومما وضع الحكومة العثمانية في موقع صعب، هو أن الشريف حسين قتل ثلاثة حجاج هنود في المدينة عام ١٩١٢م، من أجل إقناع إنجلترا بفرض سيادتها على المدينة. (حكمت بايور: تاريخ الانقلاب التركي، جـ٢/٣، انقرة ١٩٥١م، ص١٩٥).

هـ - حركة مرور الحج في البحر الأحمر

١. سفن نقل الحجاج وأحوالها:

لم تدخر الدولة العثمانية وسعاً في تنظيم طرق الحج، وخاصةً في تأمين طرق الحجاج؛ وبسبب هذا الموضوع، خاضت جدلاً مع أمير مكة، ومع الدول الأوربية وعلى رأسها إنجلترا. وفي ذلك الوقت، حدثت زيادة كبيرة في أعداد الحجاج القادمين بحراً؛ ولذلك صارت حركة مرور الحجاج في البحر الأحمر موضوعاً مهماً، شغل الدولة العثمانية وتعرضت لمداخلات من الدول الأوربية المعنية بالموضوع؛ وذلك ما دعاها إلى تكثيف الجهود، لحل جميع المشكلات.

وقد أدى دخول السفن التجارية الخدمة في البحر الأحمر، وافتتاح قناة السويس عام ١٨٦٩م، إلى تنشيط حركة المرور في ذلك البحر، بشكل لافت للنظر. ولا ريب أن هذه الحركة كان لها دور فعال في نقل الحجاج، والتجارة المرتبطة بالحج. وكان من الواضح أن الأنشطة البحرية في تلك المنطقة، كانت تنشط في فترة اقتراب مواسم الحج. وكان ميناء جدة، أكبرَ ميناء لدخول الحجاج وخروجهم، وأكبر ميناء تجاري في الوقت نفسه. وأدى تنظيم رحلات سفن الحجاج بين جدة والدول الإسلامية الأخرى، إلى جعل طرق الحج البرية القديمة في المرتبة الثانية.

وكان الحجاج يسلكون طريقين في البحر، حتى يصلوا إلى موانئ الحجاز، أولهما في جنوب البحر الأحمر، وهو المدخل من باب المندب إلى البحر الأحمر، وثانيهما في الشمال، وهو المدخل من قناة السويس إلى البحر الأحمر.

وكان حجاج الجنوب، هم حجاج الهند وأفغانستان واليمن وحضرموت والعراق وإيران والسودان وجاوه والملايو وزنجبار والصومال[1]. وأما حجاج الشمال، فهم حجاج الأناضول والدول الأوربية التابعة للدولة العثمانية، والبوسنة، وليبيا، والجزائر، وتونس، والمغرب، والصين[2].

وكان حجاج آسيا الوسطى وأفغانستان، يصلون إلى جدة سالكين طريق الهند، ولذا كانوا يندرجون تحت مسمى حجاج الهند. وكانوا يقطعون آلاف الأميال، في ظروف صعبة للغاية، حتى يصلوا إلى ميناءي بومباي وكلكتا في الهند[3].

كما كانت السفن الإنجليزية، تحتل مكان الصدارة في البحر الأحمر، سواء في التجارة البحرية، أو في نقل الحجاج. وكان حجاج الهند أكثرَ الحجاج القادمين عن طريق البحر عدداً، وعادة ما كانت تحملهم سفن ترفع الأعلام الإنجليزية. وفي عام ١٨٨٢م، وصل ميناء جدة ٢٤٥٢٧ حاجاً، مستقلين ٧٥ سفينة و١٠٤٥ حاجاً، مستقلين ٨ زوارق[4]، وبذا يكون العدد الكلي ٢٥٥٧٢ حاجاً. وإليك قائمة بأعلام السفن والزوارق وجنسيات الحجاج[5]:

---

(١) ليونارد فيشر: مكتبة الهند الرسمية، ت٣٣٢٨ (د)، ص١٠.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) الحج إلى مكة، تعيين بواسطة الحكومة الهندية، المكتبة الهندية الرسمية، ٧٨٦٤٤ (أ) لندن، ١٨٨٦، ص٤.

(٤) قارب صغير يستخدم للتنقل في البحر الأحمر.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة بتاريخ ١٤ تشرين ثان ١٨٨٢م.

علم السفينة	العدد
إنجلترا	٤٥
النمسا	٦
فرنسا	١
هولندا	١
الدولة العثمانية	٢
مصر	١٨
روسيا	١
زنجبار	١
الإجمالي	٧٥

علم الزورق	العدد
الدولة العثمانية	٥
زنجبار	٢
إنجلترا	١
الإجمالي	٨

أعداد الحجاج حسب جنسياتهم:

البلد	العدد
جاوه	٦٢٣٨
الهند	٩٦٢٢
إيران	٢٤٨٠
جزيرة العرب	١٨٩٠
اليمن	٤٢١
السودان	٨٨٢
تركيا والشام	١٨٩٨
مصر	٥٩٦
المغرب	٥٠٠
حجاج جاؤوا بالزوارق	١٠٤٥
الإجمالي	٢٥٥٧٢

وقد زاد عدد حجاج البحر في مـوسم الحج عام ١٨٩٣م زيادة كبيرة، حتى بلغ ٩٢٦٢٥ حاجـاً. وإليك التقرير الـرسمي عن الحجـاج الذين وصلوا جدة وينبع عام ١٨٩٣م[١]:

البلد	العدد
الهند	١٤٧٧٢
مصر	١٣٦٣١
المغرب والجزائر وغيرهما	١٤٤٤١
جاوه	١٣٨٥٦
تركيا وسوريا	٨٤٢٧
جزيرة العرب	٢١٦٢
إيران	١٧٥٧
اليمن	٦٤١٠
السودان	٢٧٧
بخارى	٤٦٩٢
جنسيات أخرى	٢٤٥٢
حجاج وصلوا إلى ينبع	١٠٠٨١
الإجمالي	٩٢٦٢٥

(١) تقارير دبلوماسية وقنصلية عن التجارة والمال، تركـيا، تقرير عام ١٨٩٣م عن التجارة وقنصلية جدة، مكتبة الهند الرسمية، مجلد ٨٦٤٤ (د) ص١٢.

كـان حجـاج جنوب شـرق آسيـا يقـدمـون بواسطة الشركـات الإنجليـزية والهولندية؛ فـقد كان لشركـات الدولتين النصيب الأكبـر في تجارة الحج. وفي عام ١٨٨٢م، تم إنشاء شـركتين هولنديتين؛ لنقل حجـاج جاوة وسومطرة إلى جدة[١]. كما كان حجاج إيران القادمون عبر مضيق البصرة، وجزء من حجاج الجـزيرة العربيـة، يأتون بوساطة الـسفن الإنجليـزية، أو الفرنسـية في أحـوال نادرة[٢]. وكانت الـشركات الفـرنسيـة تنقل حجـاج المغرب وتونـس والجزائر وليبيـا، والشركة الخديوية تنقل حـجاج مصر. أمـا حجاج الدولة العثـمانية، فكانت تنقلهم شـركات نمساوية وفـرنسية وإنجلـيزية، بجانب شـركات الإدارة المخصـوصة[٣]. وأما حـجاج روسـيا، فـكانت الشركـة الروسيـة تنقلهم إلى استانبول، ثم يواصلون الرحلة بواسطة سفن الإدارة المخصوصة والبريد، حيث كانت توجـد في «باتوم» وكالة للإدارة المخـصوصة، لنقل حـجاج الروس إلى الحجاز[٤]. وكانت أكـثر الشركـات ربحاً، تلك التي تنقل الحـجاج من الهند

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١١/٧/١٨٨٢م. كلمة الدكتور ستكوليس.

(٢) الحج في عام ١٨٨٥م، والحـجر الصحي في قُـمران، تقرير المجلس الصحـي للدكتور/ دوكا مـفتش القطاع، استانبول، ١٨٨٥، المكتبة الهندية الرسمية، مجلد ٨٦٤٤ (٢) ص١٧.

(٣) استوجبت كثـرة السفن التجارية إيجاد إدارة مستقلة بإدارتها وتسـييرها. وتلبية لذلك المطلب، خطت «الترسانة العـامرة» الخطوة الأولى في هذه السبيل عام ١٨٤٤م، وشـيدت شركة «الفوائد العثـمانية» وبذلك تم تنظيم رحلات منـظمة في بحر مرمـرة، وبحر إيجة، والبـحر الأسود. وبعـد ذلك بعدة سنوات، تم تأسيس «الشركة الخيرية» كأول شركة خاصة. وبناء على استعانة شركة الفوائد العثمانية بالفرنـسيين في إدارة أسطول الدولة البـحري، فإنهـا سقطت في يد الأجـانب، غير أنـه بعد وقت قصيـر، تم تعيين مدير تركي للشـركة، فاقتصـر المرور في البحر على شـركة السفن التركـية فقط. وبجلوس السلطان عبد العزيز على العرش، غير اسم الشركة إلى «الإدارة العزيزية» ثم غير بعد ذلك إلى «الإدارة المخصـوصة». لمزيد من المعلومات انـظر: علي إحسان جنجـر: أبحاث تاريخيـة حول البحرية العثمانية، استانبول ١٩٨٦م، ص١٧-١٨.

(٤) على الرغم من أن الإدارة المخصوصة حددت أجرة السفـر بسبع ليرات من باتوم (على البحر الأسود) حتى=

وجاوه وخليج البصرة[1].

استحدثت الدول الأوربية أول تجديد في رحلة الحج؛ حيث نظمت رحلات منتظمة للسفن. ثم حذت شركة الدولة العثمانية حذوها، ونفذت ذلك لأول مرة عام ١٨٨٧م، في رحلات جدة - استانبول[2]. وعلى الرغم من أن الدولة العثمانية، كانت تنافس السفن البخارية الإنجليزية، بتشغيلها خط جدة ـ بومباي عام ١٨٩٤م، فإنها أغلقته عام ١٨٩٦م[3].

لقد اختصرت السفن البخارية زمن الرحلات الطويلة. فقد كانت السفن تقطع مسافة ٦٤٥ ميلاً بحرياً بين جدة والسويس في ٣٠ أو ٤٠ يوماً، فاختصرت السفن البخارية الزمن إلى ثلاثة أيام[4]. ولا ريب أن تلك التطورات كانت لمصلحة الحجاج وراحتهم. وإزاء ذلك الاختصار الهائل في زمن رحلة الحج، اتفقت شركات السفن فيما بينها، ومع المسؤولين المحليين في الحجاز، على رفع أسعار التذاكر، فكان ذلك السبب الرئيس للشكوى منها. وبمرور الوقت صار أمراء مكة طرفاً في تلك الاتفاقات، وكذلك المسؤولون المحليون في جدة. وفي عام ١٨٨٣م، أسست إحدى الشركات، التي تحدد أسعار تذاكرها، وتوزع عائدها على الأعضاء. وكان بين أعضاء الشركة قنصل هولندا

= الحجاز، وبخمس ليرات من استانبول حتى الحجاز، فإن الروس لم يقبلوا أن يدفع الحجاج الروس سبع ليرات من استانبول حتى الحجاز، وتقدم ممثل روسيا في الإدارة الصحية بشكوى ضد وكالة الإدارة المخصوصة في باتوم (مضبطة مجلس الأمور الصحية، جلسة ٣١ كانون أول ١٩٠١م).

(١) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١٧.

(٢) وليم وتشسنولد: العقيدة والمجتمع، ص١٤.

(٣) المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

(٤) نفسه.

ج. أ. قريوت J. A. Kruyt، وممثل شركة سفن المحيط البخارية (The Ocean Steamship Company) في جدة، وشريك مساعد القنصل الإنجليزي ب. ن. فون در تشيس P. N. Von der Chys[1]. وقد أبرمت تلك الشركة عقداً مع شريف مكة، رفعت في آخره أسعار التذاكر بمقدار الضعفين. وتم الاتفاق على توزيع العائد على ذلك النحو: ٢٥٪ للأمير، و٤٠٪ للدليل والسماسرة، و٣٥٪ لأعضاء الشركة[2]. كما كانت بعض الشركات تبيع تذاكر العودة للحجاج وهم في مكة والمدينة.

وفي عام ١٨٩٣م، جاء أحد الأشخاص إلى جدة وادعى أنه وكيل زنجبار في الشركة البريطانية الهندية، وأنه اعتنق الإسلام، ثم ذهب إلى مكة وراح يبيع التذاكر للحجاج، وكان يزعم لحجاج الهند وجاوه أنهم إنْ لم يشتروا منه تذاكر العودة، فإن الوالي لن يسمح لهم بالعودة إلى جدة. وبناء على ذلك، تقدمت سفارتا إنجلترا وهولندا بشكوى رسمية، وتم بحث الأمر في برلمان إنجلترا، وأخطرت السفارة أن ذلك جاء تلبية لرغبتها، وأعلن في زمن ولاية نافذ باشا أن لكل شخص حرية شراء تذاكر السفن من أي مكان يريده[3]. كما اعترض قنصل هولندا لدى الوالي على ذلك الوضع، وتنفيذاً لرغبة حكومته، قدم إلى الوالي خطاباً، يطالب بعدم بيع ذلك الشخص التذاكر في مكة، ويشير إلى تورط المسؤولين المحليين في الموضوع. وتأزم الموقف بين الوالي والقنصل، حيث رد الوالي على القنصل مستنكراً سعيه إليه بتلك الأخبار الكاذبة، وسأله

(١) نفسه.

(٢) نفسه.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣، صورة مشفرة من الصدارة إلى ولاية الحجاز بتاريخ ٢٣/ ٤/ ١٣١٠.

«هل كتبت خطابك وأنت ثمل، أم وأنت في وعيك؟» وأبلغه أنه إذا استمر في ذلك، فإنه سيلجأ إلى الباب العالي مطالباً بعزله، فهو - أي الوالي - ليس وكيلاً لشركات السفن، بل وكيل للسلطان عبد الحميد[1]. وطلب الوالي من الباب العالي عزل قنصل إنجلترا، الذي يوجه أعمال القنصلية الهولندية[2].
وبينما كان الاتصال مقطوعاً بين الوالي والقنصل، كان الحجاج يأتون إلى ذلك الشخص المعلوم، ويشترون منه التذاكر[3]. وفي تلك الأثناء، قام شريف مكة بشراء سفينتين لنقل الحجاج عام ١٨٩٤م، اصطدمت إحداهما بمنطقة حجرية في ميناء جدة، وغرقت. وما لبث الوالي أن عُزل، وجاء مكانه والٍ جديد منع بيع التذاكر في مكة[4]. كما تم إرسال لجان تفتيش خاصة إلى الحجاز، بسبب الانحرافات والشكاوى من تأجير السفن، وأجرة الجمال، وتم وضع بيان

(١) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١٠٠.

(٢) على الرغم من إرسال الوالي رسائل كثيرة؛ من أجل عزل وكيل القنصل الإنجليزي من عمله، فقد أغضبه عدم الرد عليه، وعدم الالتفات إلى تلك المسألة المهمة. لقد أوضح الوالي أن وكيل القنصل يتصرف وكأنه الحامي الخاص للمسلمين والمكيين والعربان، انطلاقاً من أن معظم الحجاج من جاوه، كما أوضح أنه دعم نفوذه وأخذ وكالة قنصلية هولندا. وبعد إشارته إلى المحظورات التي يمكن أن تتولد عن ذلك، انتقد مكاتبته للولاية، اتقاءً غضب القنصل الإنجليزي، بسبب منافسة شركات السفن. كما أفاد أنه في الوقت الذي يتودد فيه بالتماس إنجليزي عادي، فإنه لا يقيم وزناً للوالي، ويوحي إلى الباب العالي بأن الإنجليز «مظهر للمساعدة». أرشيف رئاسة الوزراء، قسم yee، رقم ٣٦، ورقة ٣٧٢، ظرف ١٤١، كرتونة ١٣، صورة برقية مرسلة من ولاية الحجاز إلى الصدارة في ٢٠/ ٤/ ١٣١٠. وقد أرسلت الصدارة رداً شديداً إلى الوالي يفيد أن أسباب المحافظة على حقوق السلطنة السنية أمر يفوق مقام الوالي، وعليه أن يحسن ما يقول وما يفعل. (الوثيقة نفسها، صورة برقية مشفرة من الصدارة إلى الوالي بتاريخ ٢٣/ ٤/ ١٣١٠.

(٣) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١٠٠.

(٤) المرجع نفسه، ص١٠٤.

بالتركية والعربية به ضوابط عمل تلك اللجان، ووظيفتها، على ذلك النحو[1]:

موضوع المغـالاة في أخذ أجور الجمـال من الحجاج. فوفقـاً لما تم في العام الماضي، جـرى هذا العام أيضـاً، تشكيل مـجلس مكون من أميـر مكة ووالي الحجاز وقـاضي مكة والمدير المالي في الحجاز ومدير الحـرم الشريف واثنين من أشراف البلد، يتولى تحـديد أجور الجمال، حسب الوقت، وحسب احـتياجات المقوّمين الأساسية، ومنع تحصيل أجور من الحجاج تزيد عن الأجور المحددة.

منع تحصيل أي نقود من حـجاج الهند وجاوه. بناءً على الأمر السلطاني في عهد الوالي نافذ باشا ومن بعده؛ حيث كـان يقوم بعض الأشخاص، بتحصيل نقود من حجاج الهند وجاوه، حين عودتهم إلى جدة بعد انتهاء مناسك الحج، وذلك تحت مسمى أجـرة الشحن؛ بغرض تخصيص تلك النقـود لشيخ المشايخ والشيوخ طلاب العلم المقيمين بمكة.

منع تحصيل أية مـبالغ إضافية، غـير المبالغ الحكومية المحـددة، من الحجاج الذاهبين لزيارة المدينة، والنافرين إلى عرفات.

ضمـان حرية كل الحجاج في كـراء الجمال، وفي كراء سـفن العودة، وفي إتمام مناسك الحج مع المطوف الذي يريدونه.

منع استحداث أية مأمورية أخرى مكان مـشيخة جاوه بعد إلغائها، تحت أي مـسمى، واتخـاذ التدابيـر التي تحـول دون ذلك، وإخطار الولاية والمسئـولين الحكوميين بشكاوى الحجاج ضد الأدلة والسقائين.

وعلاوة على توفـير الأسبـاب التي تكفل للجنة القيـام بمهامهـا، كان جنود وضباط وشرطة يرافقون قـوافل الحجاج؛ من أجل تأمين أداء الحجاج للمناسك

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، شعبان ١٣١٣، رقم ٢٧.

في راحة وأمان.

إبلاغ الباب العالي التدابيرَ اللازمة لاستكمال المؤسسات الخيرية، التي تم البدء بإنشائها في الحجاز.

وفضلاً عن ارتفاع أجور السفن، فإن حالة سفن نقل الحجاج، كانت هي الشكوى الأهم والدائمة للحجاج. فعلى الرغم من أن السفن البخارية، كانت تختصر زمن الرحلة، فإن النقل البحري كان يسبب للحجاج مخاطر عديدة، فضلاً عن الخدع الكثيرة لشركات السفن. ويأتي على رأس تلك المخاطر: أن السفن المستخدمة في نقل الحجاج، كانت عادة أبعد ما تكون عن توفير الراحة والأمن. فهي في أغلب الأحوال عتيقة، لا تصلح للسفر، وسعتها صغيرة، وغالباً ما كانت تحمل أكثر من سعتها.

وبجانب ذلك القصور والنقص كانت الأحوال الصحية غاية في السوء، بل كانت كارثة حقيقية. فقد كانت هناك سفن شحن تقوم بنقل الحجاج[1]. وكانت السفن التي تحمل فوق طاقتها تضج بزحام شديد، يتسبب في أمراض مستمرة. وبسبب الزيادة الكبيرة في أعداد الحجاج في مواسم الحج، كانت شركات السفن، تطبع تذاكر أكثر من عدد الحجاج الذي تحمله السفينة. وكان المسلمون الراغبون في الحج، والذهاب إلى الأراضي المقدسة، وخاصةً الحجاج الذين ينتسبون إلى مذاهب لا تشترط القدرة المالية للحج وتكتفي بالقدرة البدنية[2]،

(١) أ.ج. واقل: الحج الحديث في مكة، ص١١٤.

(٢) يذهب الإمام الشافعي إلى وجوب القدرة المالية لأداء فريضة الحج، فمن لم يكن لديه المبلغ الكافي لنفقات الحج وإعاشة أهله، فهو ليس مكلفاً بالحج. أما الإمام مالك والإمام أحمد بن حنبل، فيذهبان إلى أن كل من كانت لديه القدرة البدنية على الذهاب إلى الحجاز، فهو مكلف بالحج. أما الإمام الأعظم أبو حنيفة فيشترط توفر القدرتين البدنية والمالية.

هؤلاء الحجاج كانوا يكابدون مشقة بالغة في القيام بواجباتهم الدينية، وينالهم من الحج مشقة بالغة. وهذا هو الدكتور شاكر، الذي ذهب إلى الحجاز في مهمة في موسم الحج، يصف رحلته في سفينة «آضنه» وما لقيه خلالها، فيقول: «. . إنها سفينة للحجاج تشبه تماماً المراكب التي في "أُسكُودار" من حيث كثرة الركاب، ومعظمهم وقوف على أقدامهم، أو قابعون في أرجائها هنا وهناك، أما النائمون بحريتهم فوق ظهر السفينة، أو الذين يجدون لهم مكاناً يجلسون فيه، فهم السعداء حقاً. .»[1].

كما كان بعض ملاحي السفن يكدسون الحجاج في الأماكن المحاطة بالسياج الخشبي العلوي، التي تعد أضيق مكان في السفينة، بل دأبوا كذلك على إدخال الحجاج، قاع السفينة، الذي يلزم عدم وجود أي شخص به. وهذا الدكتور فرّاري موظف الأمور الصحية في السويس، يقول في تقريره الصحي الذي قدمه إلى المجلس الصحي بالإسكندرية: «كانت سفن نقل الحجاج دائماً عتيقة بل بالية لا تصلح للخدمة، وكان الحجاج يتكدسون فيها تكدساً شديداً. ولهذا كان لا يوجد على ظهر السفينة أو في جوفها موضع لقدم. زد على ذلك، أن أعداد الحجاج كانت أكثر مما هو موضح في القائمة التي يقدمها ملاحو السفينة من أجل الحصول على براءة فك الحجر الصحي "Pratika". وغالباً، لم تكن فوق ظهر السفن مظلات، تقي الحجاج حرارة الشمس، وكان من نتيجة ذلك أن الحجاج كانوا يظلون طيلة نهارهم معرضين لحرارة الشمس الحارقة. وكانت أركان السفينة مربوطة بحبال غليظة، أما مراحيضها فكانت ضيقة، وقليلة وغير مناسبة لأعداد الحجاج. ولذلك كانت المراحيض غاية في الخطورة. كما كان

(١) القائمقام شاكر: أحوال الحجاز، ص٣.

الحجاج يصابون دائماً بدوار البحر، وخاصة في الأيام العاصفة. أما الحجاج الموجودون في الطابق السفلي للسفينة فكانوا يحملون معهم مقاعد من صفيح، وكانوا يلقون ما يخرج منهم في البحر، من نوافذ السفينة، حالما يكون الجو معتدلاً، وإن كان الجو بخلاف ذلك، فإن النوافذ تكون مغلقة. ولا شك أن الصعود إلى ظهر السفينة، وتفريغ مقاعد الصفيح، كان أمراً شاقاً جداً. وكان الماء ـ عموماً ـ غير كاف، وملوثاً. كانت مهمتي تحتم عليّ تدقيق المعلومات، التي قدمها إليّ ملاحو السفينة وأطباؤها. وعلى الرغم من أن ملاح السفينة والأطباء أبلغوني عدة مرات أن المسافرين بحالة جيدة، فقد وجدت أثناء تجوالي بالسفينة كثيراً من المرضى، كما شاهدت المرضى يرقدون في أنحاء متفرقة؛ نظراً لعدم وجود مرقد للمرضى في السفينة. كما وجدت مصابين في سكرات الموت؛ بسبب الإسهال الدموي؛ ناهيك بالروائح المنفرة، التي كانت تفوح حولهم. والواقع أن هؤلاء المرضى، كانوا لا يجدون مساعدة من طاقم السفينة ولا من الأطباء»[1].

ومن ناحية أخرى، أرسل د. زهارّياديس Dr. Zaharriyadis، مدير الحجر الصحي في الطور، رسالة إلى المجلس الصحي بالإسكندرية، قدم فيها المعلومات التالية عن سفن الحج:

«إن الرعاية الصحية في سفن نقل الحجاج بحاجة إلى إصلاح شامل. وإن ازدحام الحجاج وتكدسهم، طوال الرحلة، لا يترك مجالاً للنظافة، فضلاً عن أن السفن التي تخصص فيها حكوماتها طبيباً، قليلة للغاية. كما أن معظم السفن قد أوكلت رعاية المرضى إلى أطباء مبتدئين، يتزلفون إلى الملاحين،

(١) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١٦٩، ومابعدها.

ويعطوننا معلومات كاذبة على الدوام، ويرفضون الإخبار عن الأمراض، أو عن الذين ماتوا في الطريق. وأكثر السفن نصيباً من القذارة، هي تلك السفن التي تتأخر كثيراً في الطريق، وتأتي متأخرة. تلك السفن كان لا يوجد على متنها طبيب على الإطلاق، بل لا يوجد بها عامل نظافة، يتولى تنظيفها. كما لم يكن بها مكان مخصص للعناية بالمرضى. وفي أغلب الأحيان، كان المسافرون لا يجدون بداً من أن يداووا أنفسهم بأنفسهم؛ نظراً لعدم وجود أطباء»[1].

كما كان ملاحو السفن لا يعطون معلومات صادقة عن الوفيات التي تقع أثناء الطريق. ففي عام ١٨٩٣م، ما كادت سفينة نمساوية تغادر ميناء جدة، حتى وقعت بها وفيات، وتم إلقاء الجثث في البحر، وقبل أن تبلغ الطور، كانت الكوليرا قد أودت بحياة نحو ثلاثة وثلاثين حاجاً، فلما بلغت الحجر الصحي في الطور، قدم الملاح وثيقة تفيد أن عدد حالات الوفاة، بلغ سبعة حجاج بسبب أمراض عادية، وقد أكد طبيب السفينة الدكتور كرلينسكي Dr. Karlinsky ذلك الأمر، بتوقيعه على الوثيقة[2].

وتلك إحدى السفن الإنجليزية، حمولتها ٨٢٦ فرداً، كان على ظهرها ٩٨١ فرداً، أثناء تحركها من السويس، وفي رحلتها بين الحديدة وجدة كان على ظهرها ١٤٠٠ فرد. ويصف د. بروست Dr. Proust، حالة تلك السفينة التي

(١) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١٧٣-١٧٤.

(٢) المرجع نفسه، ص١٧٥ ومابعدها. كانت الجثث تلقى في البحر ليلاً، وحتى لا تطفو على صفحة الماء، كانوا يعلقون بها ثقلاً حتى تغوص. لكن ذلك لم يحُل دون انكشاف حقيقة الأمر؛ لأن أسماك القرش، كانت كثيراً ما تقرض الأحبال المربوطة في الجثث، فيهوى الثقل إلى القاع، وتطفو الجثث على صفحة الماء. وأحياناً كانت أسماك القرش تلتهم الجثة قبل مرور ساعة من إلقائها، وأحياناً كانت الجثث تحرق في غلاية السفينة.

كانت تحمل حجاجاً مغاربة، فيقول:

«كانت السفينة تبدو متهالكة للغاية، ورائحتها لا يمكن احتمالها. أما الحجاج فكان معظمهم مرضى، وقد توفي أحدهم على مشارف السويس، وتوفي ثلاثة أو أربعة آخرون أثناء عبور القناة، ربطهم ملاح السفينة بالحبل في مؤخرة السفينة، بينما كان من اللازم وضعهم فوق عرائش مقطرنة»[1].

وتلك حال سفينة عثمانية اسمها «عبد القادر»:

«تحركت تلك السفينة من جدة، في اليوم الرابع من شهر يوليو عام ١٨٧٣م، حاملة ١٣٧٠ حاجاً. وقبل أن تصل جبل الطور، توفي عشرون حاجاً، وفي جبل الطور، توفي ١٧٦ حاجاً، وستة حجاج بين السويس وبور سعيد، وثلاثون بين بور سعيد وبيروت، وأربعة على مشارف الحجر الصحي في قلازامون "Kalazamun"، وعندما وصلت إزمير، كانت جملة المتوفين قد بلغت ٣٣٤ حاجاً. وتلك النسبة تبلغ ربع العدد الكلي»[2].

لقد كانت الأوضاع المزرية، هي القاسم المشترك بين جميع شركات السفن. ففي عام ١٨٧٩م، عادت سفينة بستمائة حاج هندي، وكان نصفهم جائعاً ومكدساً فوق ظهر السفينة، مثل السردين[3].

وفضلاً عن الزحام الشديد، والقذارة في سفن الحج، فقد كانت التغذية فيها رديئة للغاية. فأهل السعة والبحبوحة من الحجاج، كانوا يأكلون أطعمة مطهية في السفينة، والمعسرون المكدسون في أعلى السفينة، كانوا يطهون طعامهم

(١) د. بروست: حجاج الحجاز، ص١٨٢-١٨٣.

(٢) المرجع نفسه، ص١٨٥-١٨٦.

(٣) جون بلدري: الحجر الصحي العثماني، ص٢٧.

بأنفسهم. وكان طعام هؤلاء الحجاج، الذين يعانون ظروفاً قاسية في سبيل الحج، عادة ما يكون من الزيتون، والجبن، والبصل، واللحم المجفف[1]. وأما أهل السعة من حجاج الهند، فقد كان طعامهم من الدجاج، والديوك الرومية، والأرز، والبيض، والدقيق، والسمن، والبطاطس، وغيرها من الأطعمة. لقد كان معظم حجاج الهند من الفقراء والمتسولين، يعيشون على قليل من الأرز، والملح، والبصل[2].

كما كانت مشكلة المياه إحدى المشكلات المهمة، التي تواجه حجاج السفن؛ فقبل انطلاق أية سفينة، كانت تُزود بقدر كافٍ من الفحم، وتُملأ خزاناتها، حسب عدد المسافرين. ولكن نظراً لأن السفن عادة كانت تحمل مسافرين أكثر من سعتها، كان الحجاج يتعرضون لأزمة في المياه. ولذلك تم تخصيص موظف للمياه؛ من أجل ترشيد استهلاكها، فكان يجلس بجانب مضخة المياه، ليلاً ونهاراً، ويتولى توزيع المياه، كيفما يشاء. بيد أن المياه كانت أحياناً تخزن في الخزانات لفترة طويلة، فتأسن ويرتع فيها الدود. وكان الحجاج يغضون الطرف عن ذلك؛ عملاً بالقول المأثور «الضرورات تبيح المحظورات»، وكان حجاج السطح يصبرون مضطرين على أي شيء، في عرض البحر، حيث تعز المياه.

(١) القائمقام شاكر: أحوال الحجار، ص٥.

(٢) عبد الرزاق: تقرير عن الحج إلى مكة، المكتبة الهندية الرسمية، و٤٠٨٧، ص٤، كان عبد الرزاق مسؤولاً خاصاً عن الحج في نهاية عام ١٨٧٨م، وعايش الحج عام ١٨٧٩م وكان محيطاً بكل شؤون الحجاج في ذهابهم وعودتهم من موانئ الهند حتى عرفات، وقدم تقريراً بذلك إلى ولاية الهند. ويحتوي ذلك التقرير، على معلومات مفصلة عن الحجاج وأحوال السفن، وبصفة خاصة أحوال الحجاج الفقراء والمتسولين، وأماكن الزيارة المقدسة مثل مكة والمدينة ومنى وعرفات، كما عُين عبدالرزاق بعد ذلك في وكالة القنصلية الإنجليزية في جدة. ثم ورد إلى استانبول تقرير يفيد أنه يزاول أعمالاً أخرى بعيدة عن وظيفته، فقُتل في التمرد الذي وقع عند تطبيق اللائحة الصحية في الحجاز.

وعندما نأخذ في الحسبان افتقار سفن نقل الحجاج إلى صلاحية السفر المأمون، وتردي الرعاية الصحية إلى أقصى حد، والمخاطر الناجمة عن الزحام الشديد، ناهيك بالبيانات الكاذبة والمضللة التي يقدمها ملاحو السفن وأطباؤها، عن الحالة الصحية والأمنية، فإن رحلات الحج كانت مخاطرة بالغة الخطورة، بل هي من الناحية الصحية إلقاء بالنفس إلى التهلكة. وتلافياً لتلك المخاطر، اتخذت الدولة العثمانية عدداً من التدابير المحددة، تشمل القواعد اللازم اتباعها في سفن الحج، ووضعت قانوناً خاصاً بسفن نقل الحجاج، عام ١٨٨٠م.

٢- قانون سفن نقل الحجاج

أعد المجلس الصحي القانون، وقدمه إلى الباب العالي، وتمت مناقشته في شورى الدولة ومجلس الوكلاء (الوزراء)، وصدر الأمر بتطبيقه في يناير عام ١٨٨٠م.

ذلك القانون، الذي نزعم أنه افتقر إلى الدقة في تنفيذه، وإلى الالتزام بشروطه، كان مكوناً من فصلين، ومحتوياً على تسع وعشرين مادة[١].

الفصل الأول:

المادة الأولى: على ربان سفينة نقل الحجاج، إخطار الموظفين اللازم حضورهم يوم السفر، وفي مكانه، قبل أربع وعشرين ساعة على الأقل[٢]، من ركوب الحجاج السفينة.

المادة الثانية: بناءً على ذلك الأمر، يقوم الموظفون المختصون، في حالة اشتباههم في أي شيء، بفحص السفينة والتأكد من كل ما يتعلق بصلاحية

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، رقم ٣٠٧١، تم تحرير القانون باللغة الفرنسية، ثم ترجم إلى اللغة التركية، وهو موجود ضمن ملاحق الوثيقة الفرنسية الأصلية.

(٢) في رحلة العودة، كان يلزم إعطاء تلك التعليمات، في جدة وينبع وغيرهما من الموانئ، قبل ثلاثة أيام على الأقل، وذلك بسبب تعجل الحجاج في العودة.

السفينة لـنقل الحجاج، ومتانتـها، ووجود مقدارٍ كـافٍ من اللوازم والمأكولات والمشروبات، وكل ما يتصل براحة المسافرين وصحتهم[1].

المادة الثالثة: للمـوظفين المختصين الحق في عدم إعطاء مـلاح السفينة الإذن بالحركة، والضمان المتعلق باستيفاء الشروط المطلوبة.

وأول تلك الشروط المطلوبة، هو أن تكون السفينة صـالحة للسفر تماماً، وأن يكون الملاحون، والشراع، والمعدات، والحبال، في أكمل حال.

ـ يُحظر حمل الأشـياء الضارة بصحـة المسافرين، مثل الحـيوانات، والجلود غير المدبوغة، والعظام، والقرون، والخرق البالية، وحمل أي معدن غير الفحم اللازم لتشـغيل السـفينة. ولابد من وجـود مرحاض لكل خـمسين راكـباً في السفينة، ومرحاض آخر مخصص للنساء.

ويلزم كذلك، توفيـر القدر الكافي من الفحم والمأكولات والمشـروبات وفقاً للمسافة التي ستقطعها السفينة.

المادة الرابعة: على جميع سفن نقل الحجاج أن تمنح يومياً كل مسافر، طوال رحلة الحج، ٤,٥ لتر ماء، ومقداراً كافـياً من الأرز والدقيق، أو المواد الغذائية الأخرى. ولا يدخل في ذلك تعـيينات طاقم السفينة، التي تُقـدر بنصف كيلو في اليوم[2].

وإذا توقفت السفـينة في موضع، لشراء الطعام والماء، فذلك مـرتبط بالنسبة المحددة. كما يخضع مقدار الفحم المشترى للمسافة[3].

(١) كان موظفو الصحة في الموانئ العثمانية، يستعينون بفنيين في فحص تلك الأشياء.

(٢) كانت تعيينات طاقم السفينة، وفقاً للقانون الإنجليزي، عبارة عن ١٢٠ درهم أرز، و٣٥ درهم سمك مملح، و٤دراهم ملح، و٢٠ درهم بصل وفلفل، أو مـا يشبـه ذلك، ٢,٥ أوقيـة ماء، وكـان ماؤهم يحفظ في براميل حديدية أو خشبية نظيفة.

(٣) كان القانون الإنجليزي يخصص لكل فرد كيلو جرام من الفحم يومياً.

المادة الخامسة: الحجاج الذين يحملون معهم طعامهم، لا يحسبون في عداد الحجاج الذين تتولى السفينة إعاشتهم، ماعدا الماء، فإن لهم حق الحصول عليه من السفينة.

المادة السادسة: يلزم أن تخصص كل سفينة شراعية لكل حاج مساحة ١٢ قدماً على الأقل في عنبرها، و٧٢ قدماً مكعباً في سطحها. أما السفن التي تعمل بالشراع والبخار، فيتعين عليها تخصيص مكان لكل حاج فوق سطحها، علاوة على مكان محدد في عنبرها يترك فارغاً. فإن كان ذلك المكان، والمكان الذي في السطح فارغين، هنالك يمكن تخصيصهما لأحد ركاب الدرجة الثالثة. ولابد أن يكون سطح السفينة سليماً، وأن تظلله مظلة من طابقين؛ لحماية الحجاج من تقلبات الجو.

المادة السابعة: لربان السفينة أن يطلب من وكيل الحجاج دفتراً به اسم كل حاج وجنسيته، إن أمكن، يسجل به أمام اسم من يموت من الحجاج أثناء الرحلة، تاريخ الوفاة وسببها.

المادة الثامنة: إذا بلغ الربان أثناء الرحلة، موضعاً ونزل به أحد الركاب، أو ركب راكب جديد، فإن عليه تسجيل اسمه وجنسيته بالدفتر، وتقديم ذلك الدفتر إلى الإدارة الصحية، في مكان الوصول.

المادة التاسعة: وعلاوة على الدفتر، يلزم وجود براءة (شهادة) بها العدد الحقيقي لركاب السفينة وطاقمها. وعلى موظفي الصحة، أن يسجلوا في البراءة الحوادث التي وقعت في السفر، أو في الأماكن التي توقفت بها السفينة. ولا يجوز التبديل في تلك البراءة بأي شكل من الأشكال، ماعدا التأشيرات التي يضعها موظفو الصحة في الموانئ التي توقفت بها، كما يلزم التنويه بالبراءة بمن

نزلوا ومن ركبوا وعددهم.

المادة العاشرة: إذا دلّس الربان، أو لم يلتزم بالدفتر المسجلة به أسماء المسافرين، أو البراءة التي تمنحها الصحة بسلامة حالة السفينة والمسافرين، يعاقب بدفع غرامة نقدية من ١٠ إلى ٢٠٠ ليرة. ويسري ذلك العقاب على كل ربان لا يلتزم بالمأكولات المبينة في المادة الرابعة.

الفصل الثاني:

الشروط المتبعة في موانئ جدة والبحر الأحمر الأخرى:

المادة الحادية عشرة: تقوم الإدارات الصحية، الموجودة في جدة وينبع بتسجيل عدد الركّاب، الذين يمكن أن تحملهم سفن نقل الحجاج لدى دخولها الميناء، وإخطار وكيل الشركة، المندوب عن الربان، بذلك كتابةً.

المادة الثانية عشرة: تُحدد سعة كل سفينة وفقاً للمادة السادسة، أما القوارب التي تنقل الحجاج من ميناء في البحر الأحمر إلى ميناء آخر، فإنه يُصرح لها بنقل الركّاب، بالقدر الذي يحدده موظفو الصحة، وفقاً لسعتها وللمسافة التي ستقطعها. وتلك القوارب معفاة من شروط الماء والطعام المطلوبة من السفن التي تعمل في البحر المتوسط والمحيط الهندي.

المادة الثالثة عشرة: لا يجوز لأحد من الحجاج أو المسافرين ركوب السفينة، مالم تكن معه تذكرة من الشركة صاحبة السفينة. كما لايجوز لوكلاء الشركات بيع تذاكر أكثر من السعة الرسمية التي حددها موظفو الصحة. وعلى الشركات المختلفة المالكة للسفن طبع تذاكر مميزة ومرقمة؛ ضماناً للتيسير في الموانئ. وفي حالة وجود أكثر من سفينة لشركة واحدة في الميناء، لا يجوز صرف تذاكر للسفينة الثانية، قبل أن تملأ السفينة الأولى سعتها.

المادة الرابعة عشرة: يلزم وجود عدد من أفراد الشرطة في معية رئيس الميناء، لمعاينة تذاكر الحجاج الذين سيركبون السفينة، ومراقبة الزوارق المخصصة لنقل الحجاج من المرفأ إلى السفينة.

المادة الخامسة عشرة: يُغَرّم أصحاب الزوارق التي تحمل إلى السفينة خفية ركاباً ليس معهم تذاكر، وكذلك موظف الميناء الذي يحمل ركّاباً من مكان آخر غير المرفأ المخصص لرسو الزوارق، بدفع غرامة مالية مقدارها مجيدية فضية عن كل راكب.

المادة السادسة عشرة: تُعين الإدارة الصحية موظفين مخصصين للسفن المتأهبة للتحرك، من أجل فحص تذاكر المسافرين القادمين، ومراجعة دفاتر الأسماء التي أعدّها الوكلاء من قبل. كما يقوم هؤلاء الموظفون بتسجيل المسافرين القادمين قبل الركوب، فإن كان من بينهم من لا يحمل تذكرة، أو يحمل تذكرة زيادة عن العدد المدون في الدفتر، منعوه من الركوب.

المادة السابعة عشرة: بعد أن تأخذ السفينة العدد القانوني المحدد من الركاب، يقوم الربان، بأمر من موظف الصحة، بوضع راية خضراء فوق أعلى سارية في السفينة. تلك الراية تعني أن السفينة قد أخذت كفايتها، ولن تقبل المزيد، وتظل مرفوعة حتى مغادرة السفينة.

المادة الثامنة عشرة: على ملاحي السفينة اتباع تعليمات موظفي الإدارة الصحية المرسلين إلى السفينة؛ لمراقبة إركاب المسافرين، وأن يكونوا مساعدين لهم.

المادة التاسعة عشرة: الربان الذي يأخذ ركّاباً، زيادة عن العدد القانوني المحدد، والذي لا يلتزم بتوجيهات موظفي الصحة، يدفع غرامة نقدية مقدارها عشر ليرات عن كل راكب زائد عن العدد القانوني. أما إذا خالف الربان النظام

متـعمداً، فإنه يُغَـرّم بدفع عشر ليرات عـثمانيـة نقداً. ويعد صاحب السـفينة مسؤولاً عن مخالفة القانون، ويغرّم مثل الربان، بدفع عشر ليرات نقداً. وذلك يعني أن كلاً من صاحب السـفينة والربان، يدفع كل واحد منهما عـشر ليرات نقدية عن كل راكب زائد عن العدد القانوني.

المادة العشرون: إذا نُسب خطأٌ أو تقـصيرٌ ـ صغيراً كان أو كـبيراً ـ إلى أحد موظفي الصـحة، يعـاقب وفقاً لقـوانين العقوبات. والأمـر نفسـه يسري على موظفي الميناء والشرطة.

المادة الحادية والعشرون: يجوز لسفـينة الحج حمل ركّاب جدد، بنفس عدد الذين نزلوا في الموانئ التي تتوقف بها أثناء السير.

المادة الثانية والعـشرون: يجب على موظفي الصحـة في الموانئ التي تتوقف بها السفـينة، مراعاة الدقة في المعلومـات الموجودة بالبراءة، ولابد أن يدون في البراءة عـدد الركّاب وحالتـهم الصحيـة، والطعام، والميـاه، واللوازم الأخرى الموجودة بـالسفينـة، كما يجب عـليهم أيضـاً إخطار الإدارة الصحـية في دار السعادة «استانبول» بالموقف برقياً.

المادة الثالثـة والعشرون: مـديرو الصحة فـي الموانئ، مسؤولون عن تنفـيذ أحكام القانون. وإن لم يجـدوا عوناً من رؤساء الموانئ، أو مـوظفي الشرطة، يحرروا شكوى إلى الحكومة المحلية. فإن لم يجدوا اهتماماً بالشكوى، فَعليهم رفع تقرير بذلك إلى الإدارة الصحية.

المادة الرابعة والعشرون: إذا ثبت على أحد مـوظفي المديرية الصحية ـ مثل الحراس أو الخدم أو غيرهم ـ العمل من أجل منفعته الشخصية، أو الإهمال في شؤون الحـجاج، وغيـرها من الأمور؛ بسبب فـساد نيتّـه، تبلغ الإدارة المحلية

أولاً، فـإن بقي الحال على مـا هو عليـه، تبلغ الإدارة الصحـية بالأحـداث. وتسري تلك المادة أيضاً على كبار موظفي الصحة.

المادة الخامسة والعشرون: لما كان تحقيق الفوائد المرجوة من تطبيق كل أحكام هذا القانون، مرتبطاً بمساعدة قناصل الدول العظمى، فإنه يمكن لموظفي الصحة طلب مساعدتهم، كلما اقتضت الحاجة.

المادة السادسـة والعشـرون: بناءً على وجود مـساعدة من المجلس الصحي المصري، في الموانئ المصـرية، فإنه يتعـين على موظفي الصحـة المصريين، في تلك الموانئ، فحص دفاتر المسافرين، وتسـجيل من يركب السفينة وينزل منها، وكذلك الإشارة في البراءة إلى المخـالفات الظاهرة في السفينة والإدارة. ويجب اتخاذ التدابير في السويس لاحتجاز السفن المخالفة للقانون، أثناء الرحلات من جـدة إلى السـويس، ومن السـويس إلى جـدة، أو من السـويس إلى المحـيط الهندي، عبر باب المندب.

وفي حالة وجود ركّاب زيادة عن السعة الرسـمية المحددة في براءة السفينة، يقوم موظفو الصحة بإنزالهم من السفـينة في المرفأ الأول. وعلاوة على معاقبة الربان المخالف للقانون بدفع الغـرامة النقدية المذكورة في المادة التاسـعة عشرة، فإن عليه كذلك أن يتحمل نفقات عودة هؤلاء الركاب المنزلين[1].

المادة الســابعة والعشـرون: بناءً على وجـوب فحص السفـن العابرة للبـحر الأحمر إلى المحيـط الهندي، فإنه يتعين على سفن الحجاج المتـجهة إلى الموانئ الهندية، أو إلى المسـتعـمرات الإنجليـزية، التوقف في عـدن، لإجراء المعـاينة اللازمة، وفقاً للقوانين الخاصة التي وضعتها الحكومة الهندية، والتي يتعين على

(١) إذا وصلت سفينة إلى أي مـيناء عثماني في البحـر الأبيض المتوسط، وعليها غـرامة، فإنه يمكن دفع الغرامة في آخر ميناء للوصول بموجب براءة الغرامة الواجبة.

السفن الالتزام بها، ووفقاً للأوامر التي أصدرتها المستعمرات الإنجليزية.

المادة الثامنة والعشرون: تعاقب كل سفينة حجاج لا تحمل البراءة الصحية من ميناء المغادرة، ولا تأشيرة البراءة في ميناء الوصول، بدفع غرامة نقدية من ١٠ إلى ٢٠٠ ليرة، بموجب المادة الثالثة.

المادة التاسعة والعشرون: يتعين على كل سفينة تحمل أكثر من مائة راكب، وجود طبيب، أو مساعد طبيب، والأدوية اللازمة؛ لعلاج من يمرض من المسافرين.

وبناء على توصية مؤتمري الصحة في استانبول عام ١٨٦٦م، وفي فينا عام ١٨٧٤م، بشأن سفن نقل الحجاج، والداعية إلى سن قانون عام على غرار القانون الإنجليزي، فقد سنّ المجلس الصحي ذلك القانون عام ١٨٧٩م. وصدر أمر سلطاني يقضي أن تكون جهود قناصل الدول الأجنبية في تنفيذ ذلك القانون، في تقديم المساعدة والمعاونة، بناء على طلب موظفي الصحة، وألا يمنح هؤلاء القناصل أي حق للتدخل في تنفيذ أحكام القانون[1].

وقد أفاد ممثلو السفارات في المجلس الصحي، بأن دولهم قد وافقت على ذلك القانون. فقد رأت الحكومة الإنجليزية أن المادة الخاصة بالهند ملائمة، وشرعت في تنفيذ القانون، وكذلك وافق المجلس الصحي المصري عليه[2].

وإذا كانت الدولة العثمانية قد شرعت في تنفيذ قانون سفن نقل الحجاج عام ١٨٨٠م، فإن ذلك القانون لم يكن أول إجراءٍ وقائيٍ تتخذه الدولة العثمانية، بشأن سفن نقل الحجاج إلى الموانئ العثمانية في البحر الأحمر. فقد سبق أن وضعت من قبل عدة ضوابط، وطبقتها على سفن الحجاج، التي تمر من باب

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، مذكرة الصدارة العظمى رقم ٣٠٧١ بتاريخ ١٩ صفر ١٢٩٧.

(٢) الوثيقة نفسها، مضبطة مجلس الوكلاء، بتاريخ ١٩ صفر ١٢٩٧.

المندب إلى البحر الأحـمر، بهدف منع الحجاج من حـمل الكوليرا ونشرها في الحجـاز. أما السفن القـادمة من الهند، فقـد تم بشأنها إنشـاء محجـر صحي احتـياطي، يعمل طيلـة الأربع والعشرين سـاعة، منذ عام ١٨٦٦م حـتى عام ١٨٨١م، وبعد تشـغيل الحـجر الصحي في قـمران، كانت السـفن تمكث في الحجر ما بين خمسة أيام أو خمسة عشر يوماً[١].

بيد أنه حدثت تغيـيرات في قانون سفن نقل الحجاج، وفقاً للاحـتياجات، فقد كـانت اللجنة المشكلة في المجلس الصحي، تشرّع قـوانين للحج كل عام. وبرغم كل ذلك، فإنه لم يطرأ تغـيير كبـير في مسألة شركـات السفن، وظلت تعمل بالكيفية نفسها. كما ظل التفاهم سارياً بين وكلاء السفن في جدة، وبين بعض الأشخـاص، بشأن أسعـار التذاكر. وكـان من نتائج ذلك التـفاهم، أن الحجـاج الفقراء، الذين لا يـستطيعـون تدبير الثمن الـباهظ للتذكـرة، وجدوا أنفسهم مضطرين إلى البقاء مـدة طويلة في جدة، في عناء وفقر. وقد اتخذت الحكومة العـثمانية عـدداً من التدابير، لمعـالجة ذلك الوضع المعقد جـداً، سواء للحجاج أو للوضع الصـحي العام في جدة، ولم تألُ جهـداً في تخفيف ذلك الوضع المأساوي. فـأصدر المجلس الصحي ذلك القـرار، من أجل منع الزحام في السفن، وركوب حجـاج أكثر من سعة السفينة، ومنع بقاء الحـجاج الفقراء في جـدة، مدة طويلة. وشكلـت لجنة، مكونة من رئيس البـحرية المحليـة في قائممقامية جدة، ومدير الشـرطة، ومفتش الحجر الصحي، والطبيب الثاني في الحجر الصحي، ورئيس الكتبة في الحجر الصحي[٢].

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣/ ٤/ ١٨٩٥م.

(٢) أرشيف رئـاسة الوزراء، الأوامر الـصحيـة، مذكـرة عاجلة من وزارة الصـحة إلى الصـدارة، برقم ١٣١٨، وتاريخ ٢٩ ذي القعدة ١٣١٨/ ٧-٣-١٣١٧.

وتم تكليف تلك اللجنة تنفيذ ما يلي:

أ- منع سفن الإدارة المخصوصة، من الانضمام إلى التفاهم المبرم بين وكلاء السفن في جدة وبعض الأشخاص.

ب - المسؤولية عن تنفيذ القانون الخاص بالحج وتطبيقه.

ج - يتم إرسال موظف الصحة، إلى وكيل الشركة المالكة للسفينة المغادرة، قبل تحركها؛ لختم كل التذاكر بخاتم الحجر الصحي، وكتابة اسم السفينة المتحركة، فإن وجد سفينة تحمل أعداداً من الحجاج فوق سعتها، يمتنع عن ختم التذاكر بخاتم الحجر الصحي.

د - يتعين على موظف الصحة، الذي يرافقه ضابط شرطة، عدُّ الحجاج قبل ركوب السفينة، والتأكد من وجود خاتم الحجر الصحي على التذاكر من عدمه، ومنع الحجاج الذين لا يحملون تذاكر مختومة من ركوب السفينة، وكتابة تقرير يبين أن الحجاج الذين سُمح لهم بالركوب، لم يكونوا زيادة عن العدد المحدد في ورقة استيعاب السفينة.

هـ- إخطار اللجنة بمذكرة رسمية من الحكومة المحلية بشأن إعادة الحجاج الفقراء إلى بلادهم، والسماح للسفن بحمل نسبة ٥٪ زيادة عن استيعابها الرسمي، من الحجاج الفقراء، فإن كانت السفينة صالحة لحمل ٥٪ زيادة عن استيعابها الرسمي، فإن اللجنة تطلب مذكرة رسمية من الحكومة المحلية، ويتم إرسال أصلها إلى المركز، ثم يوقع عليها أعضاء اللجنة، وتُعطى للربان مع البراءة؛ لتقديمها وقت الطلب. ويُدون في البراءة، أن هناك عدداً من الحجاج الذين أُركبوا في السفينة مجاناً. ويُمنح كل من ركب في السفينة مجاناً، شهادة فقر.

و- قيام مركز الشرطة الموجود في جدة بحراسة كل السفن؛ لمنع الزوارق السلطانية من إركاب الحجاج خُفيةً في السفن، ويقوم ضباط البحرية الموجودون

في الزوارق، بفحص تذاكر السفن، والشهادات الممنوحة للفقراء[1].

وكان لقرار حمل سفن الحج نسبة ٥٪ زيادة عن سعتها أصداء شديدة في الدول الأجنبية. فتطبيق تلك المادة، كان سبباً في تكريس الزحام الشديد في السفن، التي تغص بالزحام أصلاً، خاصةً وأن سفن الإدارة المخصوصة كانت في حالة سيئة، لا تمكنها من نقل الناس. غير أنه لا يمكن القول بصحة ذلك الزعم، على الرغم من جانبه الواقعي. ذلك أن حالة الحجاج، وخاصةً الذين يركبون فوق ظهر السفينة، لم تكن تمثل أهمية عند شركات السفن والملاحين؛ فقد كان الحجاج تحت رحمة الملاحين. وكانت شركات السفن، والملاحون، يحصلون على مكاسبهم الأصلية من ركاب (القمرة)، علاوة على أنهم درجوا في كل حين على حمل ركاب فوق سطح السفينة، يزيدون كثيراً عن العدد المحدد في ورقة الاستيعاب الرسمية. ولا ريب أن شركات السفن، لو كانت تلتزم بحمل العدد المطابق لسعة السفينة، ما كانت لتواجه أية مشكلة في إضافة نسبة ٥٪ من الحجاج الفقراء. ولم يكن تكديس الحجاج بعضهم فوق بعض؛ كسباً للربح الوفير، مسلكاً خاصاً بشركة الإدارة المخصوصة فقط. فلم تكن شركة الإدارة المخصوصة في قوة المنافسة مع الشركات الأجنبية، وعلى رأسها الشركة الإنجليزية.

وعندما ننعم النظر في الإحصائيات الصحية الخاصة بالبحر الأحمر، نجد أن البواخر والسفن الشراعية الإنجليزية القادمة إلى موانئ جدة وينبع والقنفذة، والليث، ورابغ، والحديدة، والمخا، ولحيّة، وقُمران، وجيزان، كانت في الغالب أكثر السفن عدداً. وكان أكثر تلك السفن مخصصاً لنقل الحجاج، وعلى دراية بقواعد الحجر الصحي. فلم يكن نقل الحجاج في الدولة العثمانية،

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، مذكرة الإدارة الصحية، رقم ١٣١٨، والمؤرخة في ١٤ ذي القعدة ١٣١٨الموافق ٢٠/ ٢/ ١٣١٦.

امتيازاً مقصوراً على الإدارة المخصوصة. وكان هناك أمر سلطاني بتأجير سفن نقل الحجاج سواء كانت عثمانية أم أجنبية[1].

وفوق ذلك، فإن الدولة العثمانية، لم تفرض على شركات نقل الحجاج أي نوع من التعهد، بل كانت راضية عن المنافسة بين الإدارة المخصوصة والشركات الأجنبية، وقد أوضح ممثل الدولة العثمانية في المجلس الصحي، أن ذلك كان يسري طوال مدة منح الإذن[2]. كما كان الأعضاء الأجانب في المجلس الصحي يطالبون بالاستعانة بهم في نقل الحجاج رسمياً. وفي أوقات ازدحام الحجاج الشديد، وانتشار الكوليرا، كان السلطان يتصدق من ماله أو تتولى الحكومة تدبير تكاليف نقل السفن الأجنبية للحجاج الفقراء؛ وذلك بغرض سرعة إجلاء الحجاج عن الحجاز. وفي تلك الظروف كان يتم إعفاء الحجاج الفقراء من رسوم الحجر الصحي. كما كان يتم التدقيق جيداً في أعداد المعروضين على الحجر الصحي؛ من أجل تحصيل الرسم الصحي.

وبصفة عامة، حدثت زيادة في أعداد الحجاج القادمين بالطريق البحري، وكان ميناء جدة مركز تجمع كل تلك الأعداد الهائلة. فبينما كان عدد الحجاج القادمين إلى ميناء جدة عام ١٨٦٨م، يبلغ ٢٣٣٣٩ حاجاً[3]، بلغ عام ١٩٠٧، ١٠٨ آلاف حاج[4]. وإليك أعداد الحجاج القادمين إلى موانئ البحر الأحمر، في الفترة من ١٨٧٢م حتى ١٨٨٤م، حسب ما هو مدون في الإدارة الصحية:

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٣ كانون أول ١٩٠١م.

(٢) المضبطة نفسها، الجلسة نفسها.

(٣) د. بروست: حجاج الحجاز، ص١٠٩.

(٤) و. هاتمن «جدة» دائرة المعارف الإسلامية، جـ٣، استانبول ١٩٦٣م، ص١٦٠.

حركة مرور الحجاج في البحر الأحمر [1]	عدد المسافرين
١ مارس ١٨٧٢-٢٨ فبراير ١٨٧٣	٥١٧٣٨
١ مارس ١٨٧٣-٢٨ فبراير ١٨٧٤	٥٧٧٤٩
١ مارس ١٨٧٤-٢٨ فبراير ١٨٧٥	٦٥٤٠١ [٢]
١ مارس ١٨٧٥-٢٨ فبراير ١٨٧٦	٦٥٩١٧ [٣]
١ مارس ١٨٧٦-٢٨ فبراير ١٨٧٧	٦١٨٦٥ [٤]
١ مارس ١٨٧٧-٢٨ فبراير ١٨٧٨	٥٩٧٣٣ [٥]
١ مارس ١٨٧٨-٢٨ فبراير ١٨٧٩	٣٤٥٣٤
١ مارس ١٨٧٩-٢٨ فبراير ١٨٨٠	٦٦٩٨٠ [٦]
١ مارس ١٨٨٠-٢٨ فبراير ١٨٨١	٨٢٣٥٢ [٧]
١ مارس ١٨٨١-٢٨ فبراير ١٨٨٢	٥٥٨٦٩ [٨]
١ مارس ١٨٨٢-٢٨ فبراير ١٨٨٣	٤٦٥١٩ [٩]
١ مارس ١٨٨٣-٢٨ فبراير ١٨٨٤	٤٦٢٩٩

(١) الإدارة الصحية في الدولة العثمانية، إحصائية ١ مارس ١٨٧٢-٢٩ فبراير ١٨٨٤م، مكتبة أرشيف رئاسة الوزراء، إحصائيات وميزانية الأعوام المذكورة، رقم ٢٧٤١.

(٢) كان من بين هذا العدد ١١٣١ جندياً، و٧٥٣٥ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤٦٧٣٧ فرداً.

(٣) كان من بين هذا العدد ٥٠٣٧ جندياً، و٧٠٣٦ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥٣٨٤٤ فرداً.

(٤) كان من بين هذا العدد ٣٥٨١ جندياً، و٦٤٧٥ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥١٨١٨ فرداً.

(٥) كان من بين هذا العدد ٢٣٦٧ جندياً، و٨١٣٥ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤٠٧٧٠ فرداً.

(٦) كان من بين هذا العدد ٨١٣٠ جندياً، و٧٩٨١ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥٠٨٦٩ فرداً.

(٧) كان من بين هذا العدد ٣١٣٤ جندياً، و٨٢٣٧ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٧٠٩٨١ فرداً.

(٨) كان من بين هذا العدد ٧٣٣١ جندياً، و٦٦٨٠ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤١٨١٨ فرداً.

(٩) كان من بين هذا العدد ١٠٧٨٢ جندياً، و٧٦٨٢ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٨٠٥٥ فرداً.

وإليك حصة ميناء جدة، في حركة مرور الحجاج في البحر الأحمر:

حركة مرور الحجاج في ميناء جدة [١]	عدد الحجاج
١ مارس ١٨٧٢–٢٨ فبراير ١٨٧٣	٤٠٥٩٧
١ مارس ١٨٧٣–٢٨ فبراير ١٨٧٤	٣٧٠٢٦
١ مارس ١٨٧٤–٢٨ فبراير ١٨٧٥	٣١٣٥٠
١ مارس ١٨٧٥–٢٨ فبراير ١٨٧٦	٤٠٩٣٨ [٢]
١ مارس ١٨٧٦–٢٨ فبراير ١٨٧٧	٤٣٤١٣ [٣]
١ مارس ١٨٧٧–٢٨ فبراير ١٨٧٨	٤٦٩١١ [٤]
١ مارس ١٨٧٨–٢٨ فبراير ١٨٧٩	٤٦٧٥٠ [٥]
١ مارس ١٨٧٩–٢٨ فبراير ١٨٨٠	٤٨١٤٦ [٦]
١ مارس ١٨٨٠–٢٨ فبراير ١٨٨١	٧٦٢٤١ [٧]
١ مارس ١٨٨١–٢٨ فبراير ١٨٨٢	٤٥٧٥٦ [٨]
١ مارس ١٨٨٢–٢٨ فبراير ١٨٨٣	٣١٣٤١ [٩]
١ مارس ١٨٨٣–٢٨ فبراير ١٨٨٤	٣٦٦٥٨ [١٠]

(١) الإدارة الصحية في الدولة العثمانية، إحصائية ١ مارس ١٨٧٢ - ٢٩ فبراير ١٨٨٤م، مكتبة أرشيف رئاسة الوزراء، إحصائيات وميزانية الأعوام المذكورة، رقم ٢٧٤١.

(٢) كان من بين هذا العدد ١٥٨٢ جندياً، و٦٣٠٨ فقراء، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٣٣٠٤٨ فرداً.

(٣) كان من بين هذا العدد ٣٣١ جندياً، و٥٤٤٧ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٣٧٦٢٥ فرداً.

(٤) كان من بين هذا العدد ٣٨٩ جندياً، و٤٧٤٥ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤٠٧٧٧ فرداً.

(٥) كان من بين هذا العدد ٤٧٤١ جندياً، و٧٤٧٥ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٨٩٢ فرداً.

(٦) كان من بين هذا العدد ٨٤٦ جندياً، و٥٩٦٤ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤١٣٣٦ فرداً.

(٧) كان من بين هذا العدد ٨٠٧ جنود، و٦٦٠٠ فقير، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥٩٩٣٣ فرداً.

(٨) كان من بين هذا العدد ٣٠٨٣ جندياً، و٤٧٩٧ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٣٧٩٧٦ فرداً.

(٩) كان من بين هذا العدد ٧٩٥ جندياً، و٦٢٢٠ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٤٣٢٨ فرداً.

(١٠) كان من بين هذا العدد ٢٩٥٤ جندياً، و٧١٨٠ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٦٥٢٤ فرداً.

وبموازنة القائمتين، تتضح لنا بجلاء مـكانة ميناء جدة، في الأنشطة البحرية في البحر الأحـمر، حيث كان يجـتمع في جدة، في أشهـر الحج المعلومة كل عام، أكثر من عدد سكانها الأصليين، وغالبـاً ما كان معظم هؤلاء يعيشون في مستـويات المعيشة الدنيـا؛ فعلاوة على تدني ظروف مسكنهم وتغـذيتهم، فإن الظروف السيئة الناجمة عن رداءة البنيـة الأساسية في البلدة، كانت تتسبب في خلق بيئـة وخيمـة تهدد صحـة الإنسان. وإزاء ذلك الوضع العسـير، برز في جدول الأعمال إنشاء الحجر الصـحي في قُمران، الذي صدر به قرار من قبل؛ لمنع انتشار الأوبئة في جدة.

و- إنشاء الحجر الصحي في قُمران

أجمـعت الآراء في المؤتمر الصـحي باستـانبول عـام ١٨٦٦م، على أن وباء الكوليرا ينتشر في الحجاز، عن طريق السفن والحجاج القادمين من الهند، وأنه ينتشر بعد الحج، في الأماكن التي يتوجه إليـها الحجاج، وتمت التوصية بإنشاء حجر صحي بجوار باب المندب، يتوقف به الحجاج والسفن القادمة من الجنوب إلى البحر الأحمـر. وبناء على تلك التوصية، صار من الضـروري إنشاء حجر صحي، ينتظر به الحجاج القادمون بـحراً من الجنوب إلى البحر الأحمر؛ ونظراً لزيادة أعداد الحجاج القادمين عن طريق البحر، والسرعة التي تم الظفر بها، تم الشـروع في إنشاء الحـجـر الصحي في قُـمران عـام ١٨٨٢م، نتـيجـةً لتلك الضرورة. فقامت الدولة العـثمانية بإرسال العديد من لجان المعـاينة، والهيئات العلميـة في أوقات مخـتلفة إلى المنطقة؛ بغـرض تحديد مكان الحجـر الصحي بجوار مـضيق باب المندب. وفي عـام ١٨٦٧م، قامت اللجنة المكلـفة بذلك، بزيارة الليث والقنفذة ولحية والحديدة والمخا وجزيرة قُمران وجزيرة الشيخ سعيد

وجزيرة الشيخ ملوع وجزيرة بريم وجزيرة أوبجوق؛ لتحديد المكان الأنسب[1].

وفي النهاية، تم تـرجيح إنشاء الحـجر الصحي بإحـدى الجزر الثـلاث: جزيرة قُمران أو جزيرة الشيخ سعيد أو جزيرة بريم. واستمرت المشاورات بين الصدارة العظمى ووزارة الصحة؛ من أجل تحديد المكان الأنسب. ووجد أن إنشاء الحجر الصحي في جـزيرة قمران ستكتنفـه بعض الصعوبات، وتم ترجـيح إنشائه في جزيرة «أبو سعد» على مقربة من جدة[2]. غير أن وزارة الصحة انتبهت إلى أن جزيرة «أبو سعد» لا تتسع لاستقبال نحو عشرين أو خمسة وعشرين ألف حاج قادمين من المحيط الهندي كل عام، وإلى أن انتظار هذا العـدد الهائل في حجر جزيرة «أبو سعد» القريبة جداً من جـدة، سيكون سبباً في خطر دائم، وقررت أن جزيرة قمران هي المكان الأنسب لإنشاء الحجر الصحي[3].

إن اختيار مكان الحجر الصحي، أمر تُراعى فـيه عناصر وثيقة الصلة بسلامة الحجاج وصحـتهم، مثل رسو السفن بيسر وأمـان، والوقاية من الرياح، وسعة الميناء، وملاءمة المناخ، وتوفير احتياجـات الماء بسهولة، ووجود ساحة واسعة. وكانت جزيرة قُـمران هي أنسب مكان يتمتع بتلك المميـزات. وهي منطقة يمنية تقع في البحر الأحـمر. وهي تبعد عن باب المندب مسافـة ١٨٠ ميلاً بحرياً، وعن الحُدَيدة ٢٨ كـيلو متـراً، ويوجد في شمـالها ثلاث قرى، وفـي جنوبها قريتان[4]، ومساحتها شاسعة تتسع لعشرين سفينة كبيرة، ومغلقة لا تهب عليها

---

(١) جون بلدري: الحجر الصحي العثماني، ص٢٢.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مضبطة الدائرة الداخلية بشورى الدولة رقم ٤٠٥٨، والمؤرخ في ٢٧ شعبان ١٣٠١ الموافق ٩/٦/١٣٠٠.

(٣) أرشـيف رئاسة الوزراء، أوامـر الشورى، مـضبطة الـدائرة الداخلية بشـورى الدولة، رقم ٤٠٥٨، والمؤرخة في ٢٧ شعبان ١٣٠١ الموافق ٩/٦/١٣٠٠.

(٤) ثروت فنون: المؤسسة الصحية العثمانية في قمران -جزيرة قمران، العدد ٦٠٣، ص٧١.

الرياح[1]. وهي أفضل بقاع المنطقة مناخياً. كما أنها ضنينة في طعامها، وقلما يوجد بها بقر أو غنم، فإن وُجد من ذلك شيء فلحمه غير لذيذ، وخضراواتها شحيحة أيضاً، وسعـرها أغلى مما يأتي من الحديدة. وكانت اللجان العاملة في الحـجر الصـحي بقمـران، تؤمن حـاجتـها من المواد الغـذائيـة مثل المعلبـات والخضـراوات الجافـة وزيت الزيتون والزبد، من بور سـعيد والسـويس، أثناء قدومـها من استـانبول[2]. كمـا كانت إعاشة الحـجاج أيضاً يتم توفـيرها من الخارج. أمـا عن المياه الصالحـة للشرب في الجزيرة، فقـد كانت بها آبار مـياه كثيـرة. وبناء على الأمر السلطاني، بتوفـير كل احتـياجات الحجـاج، وضمان راحتهم، أقيـمت مضخة مياه في قمران تضـخ ٦٠ طناً من المياه يومياً، وأنشئ خزان احتـياطي سعته ١٦٠ طناً، وأقـيمت ماكينة ثلج تنتج خـمسة أطنان من الثلج يومياً؛ ليبترد الحجاج في الحر الشديد، ويرتووا ماء مثلجا[3].

ولذا كانت قـمران هي المركز الرئيس للحجـر الصحي في البحـر الأحمر. وبلغت تكلفـة الحـجـر الصـحي الذي تم إنشـاؤه في قمـران عـام ١٨٨٢م، ٥٤٢٠٠٠ قرش[4]، وبعد توسعـته اتسع المحجر لثمانيـة آلاف حاج، بعد أن كان يتسع لستة آلاف. وكان يؤدي خدمة الحجر الصحي لثلاثين ألف حاج كل عام. وهو سـقائف «عرائش» مـصنوعة من سعف النخـيل. ونظراً لأن سعف النخيل لا تمنع البرد، وتصير هشة وغير صحية، كان يلزم إصلاحها كل عام أو

(١) جون بلدري: مركز الحجر الصحي العثماني، ص٢٢.

(٢) ثروت فنون: المؤسسـة الصحـية العثـمانية في قـمران - الحجـر الصحي والموظفـون، العدد ٦٠٤، ص٨٥.

(٣) ثروت فنون: المؤسسة الصحية في قمران، ص٨٥ ومابعدها.

(٤) أرشـيف رئاسة الوزراء، أوامـر الشورى، مـضبطة الـدائرة الداخلية بشـورى الدولة، رقم ٤٠٥٨، والمؤرخة في ٢٧ شعبان ١٣٠١، الموافق ٩/٦/ ١٣٠٠.

تشييـدها من جديد. واستمرت جهـود الإصلاح والتشييـد تدريجياً؛ من أجل إزالة تلك المعوقـات، حتى صار الحجر الصـحي في قُمران بحالة جيدة. فلم يكن من اليسير العثور على حجر صحي في مكان بعيد وخالٍ مثل قمران، كما لم يكن من اليسيـر كذلك، توفير الأيدي العـاملة المستخدمة في إنشـائه. فقد كانت الأيدي العاملة المحلية غالية، وناقصة الخبرة في الوقت نفسه. كما كانت الأيدي العـاملة المجلوبة من أوربا غيـر معـتادة على مـثل ذلك المناخ؛ ولذلك سرعـان ما كانت تقع فريسـة للمرض، وتعود إلى بلادها. كـما لم تكن هناك تقنية تـساعد على حـرق الآجرّ والتجـصيص. وكـانت قلة الأحجـار مشكلة رئيسيـة، وكان من العسير للغاية اسـتيرادها من الخارج. ولم يكن متـاحاً غير الطين؛ ولهذا وجـد المسؤولون عن إنشاء الحجـر الصحي في قمران، أنفـسهم مضـطرين إلى استـخدام الأدوات المحليـة، بسبب ارتفـاع أسعـار المستلـزمات المستوردة من أوربا، وتردي الأحوال المالية.

وتمشيـاً مع مناخ المنطقة، تم تقسـيم المباني المشيـدة عدة أقسـام، بكل قسم أجنحة مـخصصة للمـصابين بأمراض وبائيـة. كما تم تقسـيم الأقسام شُعـباً. وكانت كل سقيفـة تتسع لخمسين أو ستين شخصاً. كـما كان هناك قسم خاص بأمراض الجدري، وتم تخصيص ثلاث شعب للـتطهير من الجراثيم. أما أماكن إقامة الحجاج، فكانت بعيدة عن الحجر الصحي، ومحاطة بأسوار. وكان هناك خط سكة حديدية بطول أحـد عشر كيلو مـتراً، يحيط بالحجر الـصحي، يقوم بنقل الحجاج وأمـتعتهم، وكانت الأبنيـة مزودة بالهاتف[1]. وقد عانت الدولة العثـمانية في توفـير نفقـات إنشاء الحجـر الصحي وإصلاحـه، وتحمل الدخل

(١) ثروت فنون: المؤسسة الصحية العثمانية في قمران - الحجر وأقسامه، العدد ٦٠٥ ص١٠٦.

الصحي، وخاصةً رواتب الموظفين وبدلات الأدوية، تلك النفقات. فقد كانت الدولة العثمانية تخصص خمسة ملايين من القروش، كل عام، من أجل تعمير الحجر الصحي، وكان الحجر الصحي في قُمران يأخذ نصيباً كبيراً من ذلك المبلغ. ففي عام ١٩٠٠م، أخذ حجر قمران مبلغ ٣٠٥١١٦٩٦ قرشاً، وفي عام ١٩٠١م، أخذ ٢٤١٣٧٢١٥ قرشاً، وفي عام ١٩٠٢م، أخذ ١٧٨٤٨٨ قرشاً[1] راح الجزء الأعظم من تلك المبالغ ثمناً لأجور العمال، التي كان يبلغ متوسطها سنوياً مليون قرش[2].

ولدى افتتاح الحجر الصحي في قمران، عام ١٨٨٢م، عينت استانبول به هيئة مؤلفة من: مفتش، وأربعة أطباء، وصيدلي، وأربعة محررين، وكاتبين، وخمسة حراس[3]. وكان كل طبيب يتقاضى ثلاثة آلاف قرش شهرياً، وكل كاتب ألفاً وخمسمائة قرش شهرياً، ورئيس الحرس ألف قرش شهرياً، أما المفتش فكان له راتب شهري مخصوص. أما الخدم وأصحاب الحرف الدنيا الأخرى، فكان يتم توفيرهم من قُمران. غير أن عدد العاملين في قُمران، تزايد فيما بعد، مع إجراء عمليات الإصلاح، وذلك مما يتضح بجلاء من قائمة الهيئة الصحية العاملة في قمران عام ١٩٠٨م.

هيئة الحجر الصحي في قمران عام ١٩٠٨م[4]:

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، تقرر اللجنة المالية، جلسة ٢١/٣/١٩١١م.

(٢) المضبطة نفسها، التقرير نفسه.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة وزراء الصحة رقم ٧٢٦٤٨، المؤرخة في أول جمادى الآخرة ١٣٠١، الموافق ١٤/٤/ ١٣٠٠.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، الدفتر الخاص بأسماء الهيئة الصحية المعينة في حجر قمران عام ١٩٠٨م، ورواتبهم، رقم ١، والمؤرخ في جمادى الآخرة ١٣٢٦.

الموظفون الدائمون	الراتب
المدير	٥٠٠٠ قرش
معاون المدير	٣٥٠٠ قرش
المحرر الأول	٣٠٠٠ قرش
الكاتب الأول	٣٠٠٠ + ٤٠٠ قرش علاوة إضافية مع استمرار الخدمة.
موظف المخازن	٢٠٠٠ قرش

عمال التبخير	الراتب
رئيس المبخرين	٦٠٠ قرش
المبخر الثاني	٦٠٠ قرش
المبخر الثالث	٦٠٠ قرش
المبخر الرابع	٦٠٠ قرش

الحراس	الراتب
رئيس الحراس	١٠٠٠ قرش
رئيس الحراس الثاني	٧٥٠ قرشاً
الحارس الأول	٥٠٠ قرش
الحارس الثاني	٥٠٠ قرش

الحارس الثالث	٥٠٠ قرش
الحارس الرابع	٥٠٠ قرش + ٢٠٠ قرش خدمة الاسطبل سنوياً
الحارس الخامس	٥٠٠ قرش
الحارس السادس	٥٠٠ قرش
الحارس السابع	٥٠٠ قرش
الحارس الثامن	٥٠٠ قرش
رئيس المعرِّشين	٤٠٠ قرش
الحارس المعرّش الأول	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرّش الثاني	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرش الثالث	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرش الرابع	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرش الخامس	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرش السادس	٢٥٠ قرشاً
حارس المخازن	٢٥٠ قرشاً
حارس الصيدلية والمعمل	٢٥٠ قرشاً
الخادم	٢٥٠ قرشاً
المراكبي الأول	٢٠٠ قرش
المراكبي الثاني	٢٠٠ قرش

الفنيون

رئيس الفنيين	٣٧٨٠ قرشاً
الفني الثاني	٢٠٠٠ قرش
الفني الثالث	١٥٠٠ قرش
معاون الفني الأول	١٣٥٠ قرشاً
معاون الفني الثاني	١٠٠٠ قرش
الوقاد	٥٠٠ قرش
المبيض الأول	٤٠٠ قرش
المبيض الثاني	٣٠٠ قرش

قسم الصيانة والتعمير

البنّاء الأول	١٥٠٠ قرش
البنّاء الثاني	١٢٠٠ قرش
رئيس النجّارين	١٤٠٠ قرش

عمال مؤقتون:

ثمانية أطباء، يُستخدمون لمدة ستة أشهر، راتب كل واحد منهم ثلاثة آلاف قرش، وبدل انتقاله اثنا عشر ألف قرش، صيدلي راتبه ألفا قرش، وبدل انتقاله ستة آلاف قرش، وكاتب ثانٍ يستخدم لمدة ستة أشهر براتب ألف وخمسمائة قرش، وبدل انتقاله ستة آلاف قرش.

مُبـخِّر براتب أربعمـائة قرش، وبدل انتقـال نظامي لمدة ستة أشـهر. وثلاثة مبخِّرين آخرين براتب قدره مائتان وخمـسون قرشاً وبدل انتقال نظامي لمدة ستة أشهر.

ممرض براتب مائتي قرش (محلي)

ممرضة براتب مائتي قرش (محلية)

عامل مجارٍ براتب مائتي قرش (محلي)

مراكبي ثالث براتب مائتي قرش (محلي)

مراكبي رابع براتب مائتي قرش (محلي)

مرتبات الفنيين في قمران

فني براتب ثمانمائة قرش (دائم)

ربان براتب أربعمائة قرش (محلي)

وقَّاد براتب ثلاثمائة قرش (محلي)

ملاح براتب مائتين وخمسين قرشاً (محلي)

ملاح براتب مائتين وخمسين قرشاً (محلي)

ملاح براتب مائتي قرش (محلي)

وبالإضافـة إلى هؤلاء الموظفين، كان هناك خـمسة وأربعـون خادماً مـحلياً مؤقتاً براتب مائة وخمسين قرشاً.

وفي كل عام كان يُرسل إلى قمران ضابط برتبة كـبيرة، ومعه مائتا جندي، وسفينة من الأسطول الموجود في البحر الأحمر؛ من أجل حماية الحجاج.

إن الحجر الصحي في قمران كـان في بدايته بسيطاً، ولا يتسع لكل الحجاج

القـادمين من جنوب مـضـيق باب المندب. وفي ذلك الوقت كـانت الكوليـرا منتشـرة في جزيرة سومطرة ومـصر. ولهذا السـبب، وجب إخضاع الحـجاج القادمين من شمال البحر الأحمر للحجر الصحي. وصدرت تعليمات مشددة، بعدم مرور السفن والـزوارق القادمة من مصر محملة بالـبضائع إلى جدة، إلا بعد إخضاعها للحجر الصحي في قمران. وكانت السفن الشراعية تقطع المسافة بين جدة وينبع في عشـرة أيام، عندما تكون الأحوال الجوية مـلائمة. وحدث ذات مرة أن قارباً محـملاً بالأطعمة ظل عدة شهـور حتى وصل إلى ينبع، بعد إخضاعه للحـجر الصحي في قمران. وتسبب ذلك التأخـير في إثارة القبائل، تحت ضـغط الحاجـات الضـرورية، ولعدم تعـودها الحـجرَ الصـحيَّ في ذلك الوقت، كما تسـبب في نشوب التمرد، وتم إرسال قـوة عسكرية، لمنع هجوم القبـائل على طبيب الحجـر الصحي[1]. كمـا كانت السفن المحملة بالبـضائع التجـارية إلى جدة، لا تستطيع صـبراً على الانتظار في قمـران، ولذلك كانت تفرغ حمـولتها في عدن، فتوقف جـمرك جدة[2]. فلما أحس والي الحجاز، بغـضب الأهالي والتجـار، طالب بانتظار الحـجاج القـادمين من جهـة البحـر الأبيض المتوسط في جزيرة «أبو سعد»؛ لأنها أسهل من قمران، وبانتظار السفن المحملة بالأطعـمة، والقادمـة إلى ينبع، في الحجر الـصحي بينبع[3]. ومن ثم صار من الضـروري تحديد مـوضع جديد للحـجر الصـحي. فتـقرر أن يكون الموضع الجديد للحـجر الصحي فـي جزيرتي «أبو سعـد» و«الواسطة»، وصار حجاج جاوه يدخلون الحجر الصحي في جزيرة «أبو سعد».

(١) أرشيف رئاسـة الوزراء الأوامر الداخليـة، برقيـة من والي الحجـاز عثـمان باشا إلى الصـدارة برقم ٧٠٩٧٢، ومؤرخة في ١٧ أغسطس ١٢٩٩.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

ولما كانت عرائش الحجر الصحي المبنية من سعف النخل هشة، فإن القائد العثماني في الحجاز، قام بتقسيمها عدة حواجز؛ ليحل المسألة بشكل جذري؛ رغبةً منه في إنشاء حجر صحي متكامل في «أبو سعد»[1].

وعلى الرغم من ذلك الطموح، فإن الضائقة المالية حالت دون ذلك، وظل الحجاج يدخلون عرائش الحجر الصحي في «أبو سعد والواسطة» حتى عام ١٨٨٦م. زد على ذلك، أن الحجاج على الرغم من دفعهم رسوم الصحة والحجر الصحي، كانوا لا يجدون راحتهم في الحجر الصحي، فكانوا يفترشون الرمل، ويكابدون الأهوال، ولا يجدون مظلة تحميهم من المطر. فلما وجدت ولاية الحجاز أن عرائش «أبو سعد والواسطة» صارت آيلة إلى السقوط، كررت الكتابة إلى الباب العالي؛ طالبة بناء حجر صحي أكبر، يتكون من ست شعب تتسع لألفين ومائة شخص[2].

وبناءً على ذلك، أرسلت استانبول إلى المنطقة هيئة معاينة؛ لإعداد دفاتر المعاينة، ووضع الخطة. وفي نهاية أبحاث هذه الهيئة، أعدت مشروعاً وقدمته إلى المجلس الصحي. وقد أوضحت في مشروعها أنه يمكن إنشاء عشر عرائش في «أبو سعد» وعريشتين في الواسطة، ومتجر للبضائع في الواسطة. تلك العرائش الاثنتا عشرة، تبتعد كل واحدة منها عن الأخرى مسافة عشرين متراً، وطول الواحد منها من الداخل ستة وثلاثون متراً، وسعة كل واحدة منها ستة أمتار، كما أوضحت أن بناء تلك العرائش سيكون من الأحجار الموجودة في المنطقة وأن كل عريشة ستتسع لخمسين شخصاً، أي إنها كلها سوف تستوعب ستمائة شخص معاً، ومن الممكن أن تستوعب كل عام ثلاثة آلاف حاج، وأنه

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٦٨٦٦٦.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢/٢/١٨٨٦م.

سيتم إنشاء صهريج تتجمع فيه مياه الأمطار؛ للوفاء باحتياجات الحجاج من المياه. وعلاوة على ذلك، فإن إنشاء المراحيض والمرفأ سيتكلف أربعة آلاف وستمائة ليرة[١]. وبناءً على ذلك المشروع، قام الرئيس الثاني للمجلس الصحي بتفقد الأماكن التي سيُنشأ عليها المحجر الصحي، وأرسل إلى استانبول محررات تفيد أن تكلفة العريشة الواحدة، ستبلغ خمسة وثلاثين ألف قرش، أي إن العرائش العشر ستتكلف ثلاثمائة وخمسين ألف قرش[٢].

وبعد مراسلات ومباحثات، تم الشروع في بناء الحجر الصحي، وقبيل صيف ١٨٨٨م، تم الفراغ من بناء محجر «أبو سعد»، كما تم شراء مستلزمات بناء محجر جزيرة «الواسطة»[٣]. غير أن المخصصات المحددة في المشروع، لم تكف لإنهائه، فتم ربطه بالمخصصات الجديدة. فقد كانت مخصصات محجر «أبو سعد» ٢٥٢٧٥١٢٢ قرشاً، ومخصصات محجر «الواسطة» ٦٢٦٧٠ قرشاً، تم دفع ٩٠٦٩٧ قرشاً لشراء مستلزمات البناء في «الواسطة»، وبذلك يصير المجموع ٤٢١٠٥٢ قرشاً[٤]. وقد أعلن ممثل هولندا في المجلس الصحي، أنه بناءً على بعض التعديلات التي أجريت في مشروع الحجر الصحي في «أبو سعد والواسطة» تم رفع تكلفة الإنشاء إلى مبلغ قدره ٦٧٢٧٥١ قرشاً، وتم تحويل ٤٢١٠٥٢ قرشاً من هذا المبلغ إلى ولاية آيدن، فتبقى ٢٥١٦٩٩ قرشاً، ولذلك يلزم إرسال حوالة أخرى إلى ذلك المبلغ المتبقي[٥]. فصدر قرار

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١١ كانون الأول ١٨٨٦م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧/٧/١٨٨٦م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١/٧/١٨٨٨م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤/٨/١٨٨٨م.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٨/٨/١٨٨٨م.

بإضافة مبلغ ٢٥٠٠٠٠ قرش إلى ذلك المبلغ؛ لبناء مستشفى الباب في جزيرة «أبو سعد» وإتمام محجرين لم يستكمل نصفهما في جزيرة الواسطة، وإنشاء مستشفى آخر، مزود بأربعة أماكن للحجر، وصهريج، وخمسين مرحاضاً، ومخزن[1]. لقد كان هناك فرق بين دفتر المعاينة الأول والثاني، فقد ظهر نقص كبير في الدفتر الأول، اتضح في تكلفة الصهريج، والمراحيض وأسعار مستلزمات البناء، وحفر الأرض، وأجور العمال؛ ولذلك تم تحويل مبلغ ٢٥٠٠٠٠ قرش إلى الولاية[2].

لقد كانت جهود التنظيم والتطوير الحديث في الحجر الصحي متماشية مع الزيادة المطردة في أعداد الحجاج، وانتشار الكوليرا في البلاد التي يأتي منها الحجاج. وعلى الرغم من كل ذلك، لم يتم القضاء على الكوليرا، بل جاءت في موجات شديدة متعاقبة.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مضبطة شورى الدولة رقم ٥٥٤٥، والمؤرخة في ٢٦ محرم ١٣٠٦، الموافق ١٣٠٤/٩/٢١.

(٢) الوثيقة نفسها.

القسم الثاني

أوبئة كوليرا جديدة في الحجاز
الوضع الصحي في الحجاز
موقف الدول الأوربية
تجديد المحاجر الصحية

أ - أوبئة الكوليرا في الحجاز

ظهرت الكوليرا لأول مرة في الحجاز عـام ١٨٣١م. وخلال خمسة وثمانين عاماً من هذا التاريخ، ظهـرت اثنتين وعشرين مرة[1]. وأحياناً كان يفصل بين الوباء والآخر عدة سنوات، وأحياناً أخرى كانـت الأوبئة تتعاقب كل عام. فقد ظهرت الكوليـرا في الحجاز ست مرات، في المدة من عـام ١٨٣١م، حتى عام ١٨٦٥م، لكنها لم تلفت الانتباه؛ لأنها لم تخلف دماراً كبيراً. وعندما ظهرت عام ١٨٦٥م، وخلفت دمـاراً هائلاً، اتجهت جـميع الأنظار نحو الحـجاز. ثم ظهرت فـي موسمي الحج عـامي ١٨٧٢م و١٨٧٧م. وفي الفـترة من ١٨٨١م حتى ١٨٩٥م، وهي فترة الخراب الأكبر في الحجاز، ظهرت الكوليرا سبع مرات، أعـــوام ١٨٨١م، و١٨٨٢م، و١٨٨٣م، و١٨٩٠م، و١٨٩١م، و١٨٩٣م[2]. ولعل الذي سـاعد على هذا الظهـور المكثف، هو تلك السرعـة الكبيـرة التي تحققت في وسائل الانـتقال بالطرق البحرية، والزيادة العامـة في أعداد الحجاج الناجـمـة عن ذلك، وكذلـك الزيادة الكبـيرة في أعـداد الحـجاج الـفقـراء، والمتسولين[3]، الذيـن كانـوا بمثابـة مجموعة ناقلـة للمرض، والظروف المعيشية والصـحيـة في أمـاكن أداء المناسك، ومـيول السكان الأصـليين، والحجـاج، وعادات النظافة والتغـذية، وضعف البنية الأساسية في الحـجاز، وعلى رأسها الصـرف الصحي، كل ذلك أدى إلى سـرعة ظـهور مـيكروبات كوليـرا غيـر

(١) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص٨٢.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣/ ٤/ ١٨٩٥م، محاورة المندوب الإنجليزي الدكتورديكسون.

(٣) أوضحت اللجنة المشكلة لدراسة أحـوال الحجاج الفقراء والمتسـولين، في المجلس الصحي، أنه بينما كانت نسبة الحجـاج الفقراء، عام ١٨٨٢م، وهو عام افتتاح الحجـر الصحي في قمران، تبلغ ٨ ٪، فإنها بلغت ٢٦٪ عام ١٨٨٢م. قاسم عز الدين: المرجع نفسه، ص٥٢.

معروفة، وانتشارها في سهولة ويسر.

وقد ظهر وباء عام ١٨٧٢م، في شهر شعبان (أكتوبر) أي قبل عيد الأضحى بأربعة أشهر، وانتهى بعد عيد الأضحى مخلفاً تلفاً كبيراً[١]. فبعد انتقال ذلك الوباء من الهند إلى أفغانستان، انتقل إلى إيران والعراق ونجد والمدينة، ثم انتشر في مكة مع قدوم الحجاج إليها[٢].

أما وباء ١٨٧٧م، فقد ظهر في شهر ذي الحجة، قبيل عيد الأضحى بعدة أيام، وتسبب في وفاة عدد كبير من الحجاج في منى، فلما رجع الحجاج إلى مكة، انهمر مطر غزير، تسبب في زيادة نسبة الوفيات[٣]. وبرغم هذا، فإن هذا الوباء يعد من الأوبئة الخفيفة؛ وكان أول ظهور له بين الحجاج البنغاليين.

وكان وباء ١٨٨١م أشد من وباء ١٨٧٧م، وقد ظهر في ذي القعدة (٢٢ سبتمبر - ٢١ أكتوبر)[٤]، ونقلته سفينة إنجليزية تحمل الحجاج الهنود، اسمها هسبيريا (Hesperia) إلى جزيرة قُمران، وبعد حجزها سبعة وأربعين يوماً، منحت براءة نظافة[٥]. وكذلك تم احتجار سفينة كولومبية، ترفع العلم الإنجليزي، في الحجر الصحي بقمران، عشرة أيام، ثم منحت براءة نظافة صحية. وهكذا جلبت السفينة هسبيريا الكوليرا إلى قمران، وحملتها السفينة الكولومبية إلى الحجاز[٦]. ونظراً لأن السفينة الكولومبية وصلت عدن وهي

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا والطب الوقائي في مكة المكرمة، ص٣٢.

(٢) المرجع نفسه، ص٣٤.

(٣) المرجع نفسه، ص٣٣.

(٤) الموضع نفسه.

(٥) القائمقام شاكر: أحوال الصحة العمومية في الحجاز..، ص٣٩.

(٦) الموضع نفسه.

تحمل براءة نظافة، فإن الموظفين الإنجليز في عدن، أخفوا وجود الكوليرا لمدة خمسة عشر يوماً لأسباب مجهولة[1].

كما ظهر وباء ١٨٨٢م في شهر سبتمبر. وتلك إحصائية بعدد الضحايا، أرسلها الدكتور وارتابت (Vartabet) الذي كان موجوداً في جدة، أثناء ظهور الوباء:

وفيات مكة من ١٦ سبتمبر حتى ٥ يناير	٢٣٢١ فرداً
الوفيات بين مكة والمدينة ٨-٢٤ سبتمبر	٣٦٧ فرداً
وفيات المدينة ٢٥ سبتمبر-٣ أكتوبر	٢٧٣ فرداً
وفيات جدة ٧ نوفمر-٢٧ نوفمبر	١١٨ فرداً
وفيات ينبع ٦ نوفمبر-١٢ نوفمبر	٩ أفراد
القنفذة	فرد واحد

وبينما كان يُحتمل أن يكون عدد الوفيات في الحجاز كلها ٣٠٩٩ فرداً[2]، فإن هذا العدد ارتفع إلى ٤٤٢١ فرداً، في نهاية شهر ديسمبر[3]. وعندما أذاعت وكالات الأنباء خبر اشتداد الكوليرا في مكة، أمر السلطان عبد الحميد الثاني باتخاذ كافة التدابير الصحية العاجلة؛ للقضاء على المرض[4]. وأفادت برقية قادمة من الحجاز، أنه اتخذت كافة التدابير، وجُهز مستشفى مؤقت يتسع لألف مريض[5].

(١) المرجع نفسه، ص٢٤٣.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٧ كانون ثان ١٨٨٢م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤ فبراير ١٨٨٣، إحصائية أرسلها من جدة الدكتور وارتابت.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٦٩٣٦٦.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤ تشرين ثان ١٨٨٢م.

وفي عام ١٨٨٣م، حمل الحجاج القادمون إلى قُمران الكوليرا معهم إلى الحجاز. وبناء على انتشار أوبئة الكوليرا في الحجاز في مواسم الحج، أعوام ١٨٨١م، و١٨٨٢م، و١٨٨٣م، قامت الإدارة المصرية بتطبيق الحجر الصحي على الحجاج الذاهبين إلى شمال البحر الأحمر. وأعلن المجلس الصحي المصري، أنه لن يسمح للسفن القادمة بالتحرك من جدة، أو المرور في القناة، إلا بعد انتهاء المرض الموجود في جدة انتهاءً تاماً، بخمسة عشر يوماً[1]. وعلاوة على أن القرارات الحاسمة، التي اتخذتها الإدارة الصحية المصرية، غالباً ماكانت تزيد حالة الحجاج الفقراء عسراً؛ فإنها كانت تزيد أيضاً أزمة الطعام والشراب. وفي الوقت الذي كان القناصل، يطلعون فيه سفاراتهم على وضع الحجاج المتكدسين في جدة، كان القائد العثماني في الحجاز يبحث عن حل للمشكلة، فطالب بتنفيذ الحجر الصحي بصورة مناسبة، والسماح بمرور الحجاج من قناة السويس[2]. وقامت الصدارة العظمى بإرسال برقية عثمان باشا إلى المجلس الصحي، كما طلب السلطان إلى المجلس سرعة اتخاذ التدابير اللازمة[3]. فأعلن المجلس الصحي أن ازدحام الحجاج في جدة ناشئ عن موقف الإدارة المصرية، وأنه يتعين على السفن التي تحمل الحجاج، بناءً على قرارات مخالفة للنظام، أن تنتظر في محجر الوجه خمسة عشر يوماً، وبعد ذلك تنتظر في محجر الطور عشرة أيام، وبعد انتظارها تلك الخمسة والعشرين يوماً، تنطلق

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٦٧٧٣٥، برقية قادمة من قائد الحجاز الفريق عثمان باشا، مؤرخة في ١٤ تشرين ثانٍ ١٨٩٧م.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٦٧٦٣٥، مذكرة الصدارة المؤرخة في ٩ محرم ١٦/٢٩٩ تشرين ثانٍ ١٨٩٧م.

بدون توقف بقناة السويس. كما أصدر قراراً مـؤقتاً أيضاً، يقضي انتظارَ السفن المتجـهة بالحجاج إلى البـحر المتوسط، عـشرة أيام في محجـر بيروت، أو في محجر أزميـر، تدبيراً احتياطياً، بالإضافة إلى انتظارها الخمـسة والعشرين يوماً السـالفة. وبناءً على طلب ولاية الحـجاز مـن استـانبول تزويدها بسـفن لنقل الحجـاج، تم إخطار وزارة البـحرية؛ لحل المشكلة بإرسـال سفن الإمـارة لنقل الحجاج من جدة؛ نظراً لأن سفن الإدارة المخصوصة لا تصلح لذلك.

تلك الموجات الخـفيفة المتعـاقبة من الكوليـرا، وما خلفته من دمـار، ونسبة عالية في الوفـيات، تركت أصداء واسعة في الصحافـة الأوربية والرأي العام، وأفســحت الطريق للهجـوم العنيف على الدولة العثـمانية، حـتى إنه طرح في جدول الأعمال، فكرة ترك الأمور الصحية في الحجاز، لهيئة مختلطة.

كان الوضع العـام للحج يبدو طبيعيـاً قبل عيد الأضـحى بأيام قليلة، حتى ظهر وبـاء عام ١٨٩٠م، ثاني أيام العـيد في منى. وفي غـضون ساعـتين نُقل إلى القسم الصحي خمسة حجاج ظهرت عليهم كل أعراض الكوليرا[١]. وبعد ظهر اليوم نفسه أعلن رسمياً عن ظهور الكوليرا في منى. وكان أول من ظهرت عليهم الأعراض، جنود للبحرية قدموا من جدة. ووفقاً لتقرير لجنة الحج، فإن عدد الحجاج كان مائتي ألف، وأن الكوليرا حُملت من الهند[٢]، وأنها ظهرت في اليـوم الثاني على ثلاثة من جنود السـفينة الحـربية «مظـفر»[٣]. ويقال إن

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة. . ، ص٣٥.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨ اغسطس ١٨٩٠.

(٣) القائمـقام شاكر: أحوال الصـحة العمومـية في الحجاز، ص١٣١، كـما تمت مناقشة أسـباب ظهور الكوليـرا بين الجنود، في المجلس. فذهب ممـثل فرنسـا إلى أنه من المحتـمل أن تكون العدوى قـد انتقلت إلى الجنود، أثناء إدخالهم للحجاج الهنود وغـيرهـم ممن يحملون ميكروب الكوليرا من قبل، إلى المستشفى. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٥ أغسطس ١٨٩٠).

سفينة ترفع العلم الإنجليزي، اسمها «دكان» هي التي حملت الوباء إلى قمران؛ حيث دخلت محجر قمران في شهر يونية، وعلى متنها ١٢٠٠ حاج، ولدى دخولها توفي اثنان من الحجاج الهنود بعدما ظهرت عليهم كل أعراض الكوليرا[١]. ومكثت السفينة في محجر قمران، اثنين وسبعين يوماً؛ ولهذا لم يتمكن الحجاج من أداء فريضة الحج. وخلال تلك المدة، أودت الكوليرا بحياة اثنين وخمسين هندياً[٢]. وحتى ذلك الوقت لم يكن للكوليرا أي ظهور في الحجاز. وبعد نزول الحجاج من السفينة «دكان» مكثت في المحجر عشرة أيام. وقد انهمر المطر في أول أيام العيد، ثم ارتفعت الحرارة ارتفاعاً شديداً في ثاني أيام العيد، وفي اليوم التالي لظهور الكوليرا، توفي في منى واحد وعشرون حاجاً، وفي اليوم الثالث، توفي في منى ومكة اثنان وسبعون حاجاً، وحتى ليلة ٣٠ يوليو، أعلن عن وفاة أربعة وثمانين حاجاً[٣]. وبسبب ظهور الكوليرا في منى، غادرت قوافل الحجاج منى، مبكرة على غير العادة. أما محمل الشام الذي كان يمكث في مكة أطول فترة، فقد ارتحل قبل موعده المعتاد بخمسة أو

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١ أغسطس ١٨٩٠، القائمقام شاكر: المرجع نفسه، ص٢٨٩.

(٢) القائمقام شاكر: المرجع نفسه، ص٢٨٩، كما أوضح مفتش صحة قمران الدكتور استميدياديس في البرقية التي أرسلها؛ أن السفينة (دكان)، جاءت من بومباي، ودخلت قمران في ٢/٧، وعلى متنها ١٢٢٢ حاجاً، توفي منهم أثناء الرحلة سبعة وثلاثون حاجاً، كانت الكوليرا سبباً في وفاة سبعة منهم. وأنه تم إدخال اثني عشر حاجاً الحجر توفي اثنان منهم في اليوم الأول. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية - جلسة ٢٦/٧/ ١٨٩٠م). كما أفاد الدكتور ديكسون أن السفينة (دكان) كانت تحمل ١٨٠٠٠ بالة لتفريغها في موانئ سواكن وجدة والحديدة، وغيرها. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١/٧/ ١٨٩٠م). وكما رأينا فإن سفن نقل الحجاج، كانت تخرق بوضوح الأشياء الممنوع حملها، ولم تكن تلك هي أول مرة ولا آخرها يحدث فيها هذا الخرق، فما أكثر مخالفات سفن الحجاج للقوانين.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة طارئة في ٣١/٧/ ١٨٩٠م.

ستة أيام، سـالكاً طريق الشرق في ٢١ ذي الحجة. وعند «الحـدَّة» الواقعة على مسافـة أربعة منازل من مكة، أودت الكوليرا بحـياة ثلاثين شخصـاً من محمل الشام[١]. ولما بلغ المحمل المدينة في يوم الأحد الثـاني من محرم، لم يكن قد ظهر للكوليرا أي أثر حتى ذلك الحين. وقد أقام كل حجاج القوافل القادمة إلى المدينة، خارج سور المدينة، تنفـيذاً للبرقية التي أرسلهـا وزير الصحة[٢]. وفي يوم وصول المحمل إلى المدينة، أي يوم ٢ محـرم، ظهرت الكوليرا في المدينة، فبـادر الحجاج بالسـفر إلى ينبع في ٥ مـحرم[٣]. (وهذا حصر للـوفيات من الكوليرا):

في ٢ محرم ١٣٠٨	١٧ وفاة
في ٣ محرم ١٣٠٨	٢٣ وفاة
في ٤ محرم ١٣٠٨	٤١ وفاة
في ٥ محرم ١٣٠٨	٣١ وفاة
في ٦ محرم ١٣٠٨	٢٣ وفاة
ومن ١١-١٧ أغسطس	١٧٨ وفاة[٤]

ولم تكن كل حالات الوفاة بسبب الكوليـرا. بل تسبب ارتفاع درجة الحرارة التي بلغت ٤٥ درجة فـي الخيام في وفـاة بعض الأشخاص لم تظهـر أعراض للكوليرا عند معاينة جثثهم[٥].

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين أول ١٨٩٠م. ومحررات أرسلها الدكتورخالد بك بتاريخ ٧ محرم ١٣٠٨ الموافق ١٠ أغسطس ١٣٠٦.

(٢) المحررات نفسها.

(٣) المحررات نفسها.

(٤) المحررات نفسها.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين أول ١٨٩٠م، ومحررات الدكتور خالد بك.

وكانت ضحايا الكوليرا في مكة، في الفترة من ٢٨/ ٧/ ١٨٩٠م حتى ٢٤/ ٨/ ١٨٩٠م، ٢٧٨٥ حالة، وفي جدة في الفترة من ١/ ٨/ ١٨٩٠م حتى ٢/ ١٠/ ١٨٩٠م، ١٣٣٥ حالة، وفي ينبع في الفترة من ٢٩/ ٨/ ١٨٩٠م حتى ٥/ ١٠/ ١٨٩٠م، ٣٥ حالة، وفي المدينة التي ظهرت بها أول حالة وفاة في ١٢/ ١٠/ ١٨٩٠م، بلغ عدد الضحايا ٤١٥٦ حالة[١].

وإليك عدد ضحايا الكوليرا التي استمرت سبعة وعشرين يوماً في مكة وما حولها:

من جاوه	٦٢٨ شخصاً
من الهند	٢٣٧ شخصاً
من العثمانيين	٢٢٠ شخصاً
من بخارى	٨٢ شخصاً
من إيران	٢٧ شخصاً
من الجنود	٦٨ شخصاً
من المغرب	٦٣ شخصاً
من المواطنين	١٢٠٦ أشخاص

المجموع : ٢٥٣٥* شخصاً تقريباً[٢].

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٩/ ١٠/ ١٨٩٠م. ويذكر القائمقام شاكر أن عدد الضحايا بلغ ٤٧٥٨ حالة. (القائمقام شاكر: أحوال الصحة العمومية في الحجاز، ص١٦٢).

(*) المجموع الصحيح هو ٢٥٣١ شخصاً. (المترجم)

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢١ تشرين أول ١٨٩٠م، وتقرير الدكتور نوري بك المؤرخ في ١٦ سبتمبر ١٨٩٠م. كما أوضحت مضبطة مجلس الشؤون الصحية المؤرخة في ٩ سبتمبر ١٨٩٠م، أن عدد الضحايا بلغ ٢٧٨٥ شخصاً. بينما ذكر شاهد عيان، هو الطبيب قاسم عز الدين، الطبيب الثاني في جدة، أن عدد الضحايا في مكة في الفترة من ٧/٢٨ حتى ٨/٢٢ بلغ ٢٩٤٢ شخصاً. وانظر في ذلك الموضوع د/ قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص٣٩.

تلك الأرقام تعطينا عدد القتلى المسجلين، وهي لا تُعد أرقاماً دقيقة. أجل، كـان يتعين أثناء الحج، الحـصول علـى إذنٍ بِدَفنِ الموتى. فمن كـان يموت في منى، كان يحمل إلى القسم الصحي لمعـاينته، ثم يدفن بعد الحصول على إذن مصدق من القسم الطبي. لكن، ما أقل الجـثث التي كانت تُحمل للمعاينة في منى وعـرفات[1]. فـلا ريب أن أصدقـاء المتوفين، أو الأدلة، كـانوا يقومـون بدفنهم دون الحصول على إذنٍ بالدفن.

وفي أوقات ظهـور الوباء في مكة، كانت المقابر ودورات الميـاه العمومـية، تُرش بالجـير غـيـر المنطفئ، كـما كـان يتم إعـداد بخور مـحلول من نتـرات البوتاسيـوم والرغوة والكبريت، ويوزع على الأهالي[2]، وكان يتم أيضاً تجهيز مستـشفيات للـمرضى الفقراء. كـما كانت توضع ملابس المصـابين بالكوليرا، وسائر أمـتعـتهم في المسـتشـفى بشكل مؤقت، فـإذا شُفي أحدهـم، أحرقت مـلابسه، وأعطي مـلابس جـديدة، هذا إلى جانـب منع المأكولات الضـارة، وتنظيف البلاد[3].

وفي تلك الأثناء، أعلنت الإدارة المصرية عن إخـضاعها الحجـاج المتأخرين، للحجر الصحي في الطور، خمسة عشر يوماً، وفي عيون موسى خمسة أيام[4].

(١) القائمقام شاكر: الأحوال العمومية في الحجاز، ص١٣٥-١٣٦.

(٢) كانت المقبـرة العمومية في مـدينة مكة مرتفعة، وكانـت تحتوي على مخازن أو مـزارات يطلق عليها (فسقية) يدفن بها ضحايا الأمراض المعدية، عددها تسعة عـشر مخزناً، منها مخزنان كبيران، وسبعة عشر مخـزناً صغيراً. أما المخزنـان الكبيران، فكانا يتسعان لنحـو ثلاثمائة أو خمسمائة جـثة، وكانا يفتحان وقت الضرورة. ونظراً لكثرة فتح هذين المخزنين، ظهرت شائعات بأنهما تحولا إلى مصدرين للكوليرا. (القائمقام شاكر، المرجع السابق، ص٨١).

(٣) مضبطة مـجلس الشؤون الصحية، جلسـة ٧ تشرين أول ١٨٩٠م، ورسالة محررة من طبـيب صحة مكة الدكتور نوري بك بتاريخ ١٠ أغسطس ١٣٠٦.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة طارئة بتاريخ ٣١/ ٧/ ١٨٩٠م.

ولقد كان هناك نقص كبير في الحـجر الصحي المصري الذي نُقل من الوجه إلى الطور عـام ١٨٧٧م. ولطالما اشتكى الحـجاج من النقص الموجـود في محـجر الطور. كما أبلغ الأطباء العاملون هناك استانبول، بأن المياه التي يشربها الحجاج في الطور ملوثة، وأسعار الأطعـمة باهظة، والخيام قليلة؛ مما تسـبب في مبيت أكثر من مائة من ركـاب سفينة «مالاجه» في العراء، مـعرضين للشمس نهاراً، وللبرد الشـديد والرطوبة ليلاً، كـما أنه يوجد نقص في عـدد دورات المياه في الحجر، ولتـدارك ذلك أقيمت دورات ميـاه بجانب الخيام، بالإضـافة إلى عدم نظافة تلك الدورات، قبل مجيء الأطباء إلى الطور[١]. وقد هيأ أحمد مختار باشا، مفوض مـصر، للدكتور دوقا ممثل الدولة العثمـانية في المجلس الصحي المصري، فرصة لقاء خديوي مصر؛ من أجـل تحسين أوضاع الحجاج العثمانيين في محجـر الطور. وقد أجريت إصلاحات فـي أوضاع المحجر، بعد التـفتيش عليه. كما سافر الدكتور دوقـا إلى السويس؛ لمعاينة أحوال السفن المتحركة من جدة وعلى متنها حجاج عثمـانيون، وأرسل عدة تقارير، تفيد أن أحوال السفن قد تحسنت[٢].

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٣/ ١٠/ ١٨٩٠، رسالة محررة من دوقا في ١٦/ ١٠/ ١٨٩٠.

(٢) في الوقت الذي يثني فـيه الدكتـور دوقا على أحوال السـفن القادمة إلى السـويس (مضـبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣٠/ ١٠/ ١٨٩٠م، برقية الدكتور دوقا المؤرخة في ٢٤/ ١٠/ ١٨٩٠م) فإن القائمقـام شاكر، يعطينا معـلومات على العكس من ذلك. فيذكـر أن سفينة «مالاجـه» كانت تحمل ١٠١٠ من الحجاج، توفي منهم ٢٢١ حـاجاً، أثناء انتظارها في المحجر، وأن سـفينة آضنه، كانت تحمل ٩٧٠ حاجـاً، توفي منهم ١٦١ حاجاً، وأن سفـينة كريت، كانت تحمـل ٥١٦ حاجاً، توفي منهم ٥٢ حاجاً، وأن سفينة طرسوس، كانت تحمل ٤٥٤ حاجاً، توفي منهم ٥ حجاج، وأن سفينة نعمة خدا كانت تحمل ٥٥١ حاجاً توفي منهم ١٦٥ حـاجاً، وأن سفينة أقر أو أقد النمساوية، كانت تحمل ٥٦٢ حاجاً توفي منهم أكثر من مائة حاج. فقد كانت السفن تمكث في الحجر أكثر من أربعين يوماً، وكانـت الجـثث تلقـى في البحر الأحمـر أثنـاء السفـر. (القائمـقام شاكر: الأحوال الصحية=

كان وباء ١٨٩٣م، أكبر وأشد وباء ظهر في تاريخ الحجاز. فقد كان ذلك العام، عام الحج الأكبر. وفي الوقت الذي كان يُنتظر فيه أن يكون هناك زحام شديد، تطايرت الأنباء عن ظهور الكوليرا بين الحجاج الهنود في محجر قمران، وفي إحدى المناطق اليمنية. وبناء على تلك الأنباء، أمر السلطان عبدالحميد الثاني، بتخصيص مائة ألف قرش، أو مائة وخمسين ألف قرش، إذا لزم الأمر، من أجل تحقيق أقصى درجات النظافة، واتخاذ التدابير المطابقة للقواعد الصحية؛ حفاظاً على سلامة الحجاج وصحتهم، في مكة ومنى وعرفات والمدينة[1].

وفي غضون ذلك، وردت أخبار من ولاية الحجاز وإمارة مكة، عن ظهور الكوليرا في مكة بين الحجاج القادمين من اليمن، ووفاة تسعة عشر حاجاً بسببها[2]. فأمرت الصدارة العظمى المجلس الصحي، باتخاذ كافة التدابير الوقائية. وما إن تلقى المجلس الصحي، برقيتين من طبيب صحة مكة قاسم عز الدين، بشأن ظهور الكوليرا في مكة، حتى عقد اجتماعاً طارئاً. ولما علم مفتش صحة قمران بظهور الكوليرا فيما حول اليمن، طالب باتخاذ التدابير العاجلة؛ حفاظاً على صحة الحجاج. وعلى النقيض من ذلك، أصرت ولاية اليمن على الزعم بعدم ظهورالكوليرا في اليمن. وبرغم ذلك، فإن المجلس الصحي لم يُعر ذلك الزعم اهتماماً، وارتاب فيه، قائلاً: «..ما لم تتحرك

= العمومية في الحجاز: ص١٦٤-١٦٥). وعلى الرغم من ذلك، فإن الدكتور شاكر يضيف أن تلك الأرقام المذكورة تخمينية. ومن ثم فإنه ليس من الممكن الحكم بصحة تلك المعلومات التي أوردها القائمقام شاكر.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، ذو القعدة ١٣١٠، أمر خاص رقم ٣٠، المؤرخ في ١٠ ذي القعدة ١٣١٠، الموافق ١٤ مايو ١٣٠٩.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، ذو القعدة ١٣١٠، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة رقم ٦٨، المؤرخة في ٢٤ ذي القعدة ١٣١٠، الموافق ٢٨ مايو ١٣٠٩.

دائرة إشعار المعـروض، فإن المجلس الصحي، غير مسـؤول على الإطلاق عما سيـترتب على الأحـوال الصحـية في الحـجاز . .»[1]. فطبق المجلس الصحي الحجر لمدة عـشرة أيام على طرق اليمن، حتـى ٣١/٣/١٨٩٣م، حيث خفض المدة إلى خـمسـة أيام، بناءً على الضـمـانات المحلية، ثـم خفـضت إلى أربع وعشرين ساعة في ٢١/٤، ثم رُفعت تماماً في ٥ مايو[2].

كما اتخذ المجلس عدداً من التدابير اللافـتة للنظر، تحسباً للزحام المتوقع في موسم الحج الأكبـر عام ١٨٩٣م. وعلى رأس التدابير الداخليـة، التي اتخذت في الحجاز، منع التزاحم حتى خـروج الحجاج إلى عرفات، ومنع الانتظار في مكة بعد الحج،وإرسال الحجاج إلى المدينة وجدة تدريجيـاً، وإنشاء مستشفيات احتياطية مؤقتة خارج مكة وجـدة؛ لمعالجة المصابين بالكوليرا فيها، ومنع دخول حيوانات الحجاج وبضائعهم إلى المدينة؛ وفقاً لما هو متبع من قبل. ومن التدابير الخارجية، فحص أحوال الحجاج المتجمعين في محجر الطور، وضمان المحافظة على المساعدات وتوزيعها، وإرسال لجنة صـحية، من أعضاء المجلس الصحي، إلى محـجر الطور، برئاسـة الدكتور نـورى بك، وعضوية الدكـتور سليـمان غـزالة، والدكتـور خليل أفندي؛ لتـفقـد الحجـر الصـحي في الطور والبحـر الأحمـر، وإخطار خديوية مـصر بضرورة انتظار المارين من قـناة السويس إلى البحـر المتوسط، عشرة أيام، بصـفة احتيـاطية في أي من محجـر بيروت، أو محجر طرابلس الغرب[3].

(١) أرشـيف رئاسة الوزراء، الأوامـر الداخليـة، ذو القعـدة ١٣١٠، مذكـرة وزارة الصحـة رقم ٦٨، والمؤرخة في ٢٤ ذي القعدة ١٣١٠، الموافق ٢٨ مايو ١٣٠٩.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشـيف رئاسة الوزراء، الأوامـر الداخليـة، ذو القعـدة ١٣١٠، مذكـرة وزارة الصحـة رقم ٦٨، والمؤرخة في ٢٤ ذي القعدة ١٣١٠ الموافق ٢٨ مايو ١٣٠٩.

بيد أنه على الرغم من الإعلان عن ظهور الكوليرا في محجر قُمران واليمن، وظهورها في مكة قبل العيد، فإنه لم يكن من الممكن منع الوباء. والسبب في ذلك راجع إلى الزيادة الكبيرة في أعداد الحجاج التي لم يُر لها مثيل، وتزامن معها بالضرورة، زيادة في عدد الأضاحي. حيث قدر عدد الحجاج بحوالي ٢٠٠٥٠٠[1] حاج أو ٣٠٠٠٠٠ حاج[2]. أما عدد الأضاحي، فقد بلغ ١٢٠٠٠٠ أضحية[3]. فلما ظهرت الكوليرا في أحد المواضع الثلاثة في مكة، استمرت اثنين وأربعين يوماً[4]. فبدأ الحجاج بالخروج إلى عرفات على هيئة قوافل، قبل الموعد؛ من أجل تخفيف الزحام.

وأمام زيادة أعداد المتوفين في ثاني أيام العيد، أصدر الشريف عون الرفيق

---

(١)

قافلة اليمن القادمة عن طريق تهامة	١٠٠٠٠ شخص
قافلة اليمن القادمة عن طريق الجبل	٦٠٠٠ شخص
قافلة اليمن القادمة عن طريق نجد وبغداد	٢١٥٠٠ شخص
المدينة	٦٠٠٠ شخص
محمل الشام	٣٠٠٠ شخص
مصر	٥٠٠ شخص
القادمون عن طريق البحر	٩٣٥٠٠ شخص
حجاج أهل جدة ومكة	٤٠٠٠٠ شخص
القادمون من قبائل الحجاز	٢٠٠٠٠ شخص
المجموع	٢٠٠٥٠٠ شخص

انظر قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص٨٤. حيث يذكر أن هذا العدد التقديري مقارب للحقيقة، ومستند إلى رواية الشريف ومن لهم دراية بالشؤون.

(٢) يذكر الدكتور بروست أن عدد الحجاج في مكة وحدها كان ٣٠٠٠٠٠ حاج، وأنه بلغ في منى ٣٥٠٠٠٠ أو ٤٠٠٠٠٠ حاج. (الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١١٦).

(٣) الدكتور بروست: المرجع نفسه، ص٨٨.

(٤) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص٦٦.

باشـا، أوامـره بمـغادرة قـوافـل الحج في ثالث أيام العـيد، دون التـزام أصول الشـرع الذي يوجب البـقاء في منـى ثلاثة أيام، وذلك بناء على طلب القـسم الصحي.

ومع عودة الحجاج، بدأت الكوليرا في الانتشار في كل أنحاء مكة. وكانت جثث الضحايا، تلقى في المقـبرة متراكمة بعضـها فوق بعض دون غسل؛ نظراً لهروب فريق من مغسلي الموتى، ووفاة الفـريق الآخر. كما أدى فرار المسؤولين عن دفن بقـايا الأضاحي، إلى بقـائها مـدة يومين معـرضة لأشـعة الشـمس، فـانتشـرت في الهـواء روائحهـا النتنة. وإزاء ذلك الموقف، قـام قـائد الفرقـة العسكرية في الحـجاز، الفريق عـثمان باشـا الديار بكري، هو وجنوده، بدفن بقايا الأضاحي، وما كاد يغادر منى ثالث أيام العيد، حتى أصيب بالكوليرا يوم ١٣ ذي الحجة، ثم فارق الحـياة ليلة الرابع عشر[١]. أما أطباء الصـحة الأربعة الموجودون في عرفات، فقد أودت الكوليرا بحياة اثنين منهم، هما الدكتور فائق بك طبيب صحة مكة، والدكتور محيي الدين بك طبيب صحة المدينة.

وهناك تقـديرات متـفاوتة لأعـداد ضحـايا وباء ١٨٩٣م، فيـذكر الدكـتور بروست أن عدد القتلى بلغ ٤٠٠٠٠ شخص، دُفن منهم ٣٥٠٠٠ شخص في مكة والمدينة، لكنـه ليس من الممكن القطع بذلك؛ نظراً لـلظروف الطارئة التي كانت مـوجودة[٢]. أما الدكـتور قاسم عز الدين، طـبيب صحة مكة، فـقدم البيانات التالية عن ضحايا الوباء:

بلغ عدد الضحـايا في مكة ومنى وعرفات ١٣٤٣٦ شخـصاً، منهم ٨٠٨٧ شخصاً مسجلاً، و٥٣٤٩ شخصاً غير مسجل:

(١) قاسم عز الدين: نفسه، ص٨٠.

(٢) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١١١.

من البدو	۱۰۰۰ شخص
من قافلة اليمن في طريق تهامة	٤۰۰۰ شخص
من قافلة اليمن في طريق الجبل	۲۰۰۰ شخص
في طريق قافلة نجد وبغداد	۳۰۰۰ شخص
قافلة المدينة	۲۰۰۰ شخص
من حجاج المدينة، أثناء العودة	٥۰۰ شخص
من محمل الشام في طريق المدينة	٤۰۰ شخص
في طريق جدة	٤۰۰۰ شخص
	١٦٩۰۰
	١٣٤٣٦ +
المجموع	۳۰۳۳٦ شخصاً[1]

ويقال: إن أكبر نسبة من الوفيات، كانت بين حجاج الجزائر وتونس، وقد توفي ٥۰۰۰ شخص من قافلة قوامها ٩۰٧٥ شخصاً[2].

(١) قاسم عز الدين: المرجع السابق، ص٨١-٨٣.

(٢) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص١١١. واهتمت الجريدة المصرية بالموضوع فنشرت مقالاً بعنوان «الكوليرا في الحجاز» في عددها الصادر في ٢٣/ ١٠/ ١٨٩٣م. وتلك هي ترجمة المقال: «في شهر مايو المنصرم، تحرك أكثر من ستة آلاف حاج من مدينة تونس، ويقدر عدد من تحرك من سائر موانئ القطر التونسي بثلاثة آلاف حاج. وقد توفي في مكة أثناء الحج نصف مجموعهم أي اربعة آلاف وخمسمائة حاج. وقامت السفن بنقل الباقين على قيد الحياة منهم قبل خمسة عشر يوماً. وأدخل الحجاج العائدون الحجر الصحي الموجود في جزيرة (رامبيا) الواقعة في مضيق تونس، ثم سُمح لهم بالنزول في موقع يسمى (غولطه) بعد فحصهم وتبخيرهم. وفي اليوم المنتظر لوصول الحجاج خرج حوالي اثني عشر ألف شخص، من مدينة تونس من العلماء وأقارب الحجاج وأحبائهم، في حوالي الثالثة بعد الزوال، وهم يحملون الرايات وينشدون الأناشيد الدينية. فلما خرج الحجاج إلى البر، عُلم أن الذين عادوا من حجاج مدينة تونس بلغوا ألفي حاج فقط. فتعالى صراخ وأنين هذا الجمع=

كما أسفر وباء عام ١٨٩٣م عن اتهام الدول الأوربيـة للدولة العثمانية -كما سيتضح فيما بعد- بإهمال الشؤون الصحية في الحجاز، وأدى إلى تحكم الدول الأوربية في حركـة الحج، مستفيدة من ذلك الوضع، وترتيب مـؤتمرات صحة عالمية للتـدخل في شؤون الحجاز الصحـية. كما كان من نتـائجه مضي الدولة العثمانية قدماً في تطبيق النظام الصـحي في الحجاز، بهدف تأكيد أمن الحجاج الصحي، ومنع التدخل الأجنبي في الحجاز، والقضاء على الأوبئة.

ولقد أعلن رسمياً في ٣٠ فبراير عام ١٩٠٢م عن ظهور الكوليرا في مكة. وفي ذلك العام، كان عيـد الأضحى يوافق يوم ٢٠ مارس، أي إن الوباء ظهر قبل العيـد بثمانية وعشرين يومـاً، ثم انتهى في ٩ أبريل، بعد ما راح ضحـيته أربعة آلاف شخص[1]. لقد كان الوباء مـتوقعاً بقوة، عن طريق سـفينة قدمت

= العظيم الذي خرج للقائهم، وأغشي على كثير من النسوة، وتم نقلهن إلى مكان آخر، وجثت نساء أخريات وهن ضارعات يطلبن وصول أزواجهن وأقاربهن المتوفين. وبمجرد نزول الحجاج، لم يسألوا عن أقاربهم، بل استقبلوا القبلة، وخروا لله ساجـدين شاكرين على سلامة العودة. وحكى الحجاج عما لاقوه من مشقـة. فقد اجتمع بجبل عرفات مائة ألف حاج قـبل عيد الأضحى بيومين، ووجد أكثرهم نفسه في حال الضرورة الكلية، وبعضهم فُقد ولم يعثر عليه. وفي اليوم التالي كانت العودة إلى مكة، فمن تمكن من العودة كان محظوظاً. لقد كان جـبل عرفات أشبه بالصحراء المغطاة بالموتى وبمن يعالجون سكرات الموت. ومن كل عشرة مات واحـد، لقد تم فَقدُ السيطرة على الموقف هناك، ولم يكن من الممكن الاقتراب من أحد، فـتم إرسال طابور من الجنود لدفن العدد المهول من الموتى، ونقل الذين لم يموتوا بعـدُ، وكان عدد الجنود العـاملين في جبل عرفـات سبعمـائة، وبعد قيـامهم بواجبهم، رجع منهم إلى الساحل مائتان فقط؛ وتوفي منهم خـمسمائة». (أرشيف وزارة الخارجية، قسم yee، رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، مظروف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣، ملحق رسالة أرسلها إلى الصـــدارة المندوب المصـــري أحـمـــد مـخـتـــار باشـا، في ١٥ ربـيع الأول ١٣١١ الموافق ١٣/١٠/١٣٠٩).

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص٤١.

إلى محجر قُمران، في نهاية سبتمبر عام ١٩٠١م، وعلى متنها حجاج من جاوه. ذلك لأن سبعة من ركابها توفوا خلال الرحلة، وبيّن طبيب السفينة في تقريره أن الوفاة سببها الملاريا، وأن السفينة انتظرت في الحجر خمسة أيام.

كما أعلن رسمياً عن وباء ١٩٠٧-١٩٠٨م في ١٣ يناير. وظهرت الكوليرا في ١٣ أكتوبر، بين ركاب سفينة إسلامية قادمة من بومباي إلى قُمران، وتوفي ستة منهم خلال الرحلة من بومباي إلى قمران. وفي محجر قُمران ظهرت بين الركاب أمراض عديدة، وظلت السفينة منتظرة في الحجر اثنين وعشرين يوماً[1]. ولدى انتظار السفينة في محجر جدة ظهرت بين ركابها أمراض جديدة أيضاً، ثم ظهرت الكوليرا في السفن الأخرى المنتظرة في محجر قمران. ومن ناحية أخرى، ظهرت الكوليرا بين ركاب سفينة روسية قادمة من البحر الأحمر أثناء الرحلة، فأفرغت ركابها في ينبع. وهكذا باتت مكة مهددة بالوباء من شمالها وجنوبها. وأعلن عن ظهور الكوليرا في المدينة في ١٣ ديسمبر، وفي ينبع في ٢٠ ديسمبر، أي بعد ظهورها في مكة بوقت طويل. وفي ذلك العام وافق عيد الأضحى، يوم ١٤ ديسمبر، وقد ظهرت الكوليرا قبل العيد بشهر؛ واستمرت في مكة سبعة وخمسين يوماً، ثم اختفت في ٩ فبراير، بعدما راح ضحيتها ٤٧٣٩ شخصاً[2].

ولقد ظهرت في مكة أوبئة أخرى صغيرة، بعد ذلك. وعلاوة على ذلك، فقد ظهر في جدة بصفة خاصة، وباء طاعون جدير بالاهتمام، بعد عام ١٨٩٩م، كما سنعرض له فيما بعد.

(١) المرجع نفسه، ص٤٢.

(٢) المرجع نفسه، ص٤٤.

إن موجـات الكوليرا التي تتـابع ظهورها بمكة في مـواسـم الحج، أدت إلى تشكيل اتجاه في الرأي العام الأوربي، يعد مكة مصدراً للكوليرا، دون الالتفات إلى النقاط الأسـاسية التي تُعد مـصدراً للكوليرا. ولا ريب أن قـدوم عشرات الألوف من الحجاج، بمفاهيم مختلفـة، ومن أجواء متفاوتة؛ لأداء فريضة الحج مجتمـعين، في ظل ظروف بيئية وصحـية غير مواتية، وزحام مـهول، وتغذية سيئة في الأراضي المقدسـة، كان من الناحية الصحية سببـاً في ظهور كثير من السلبيات. لكن ذلك الوضع، ليس مسوغاً قطعـياً لجعل مكة مصدراً للكوليرا. فإذا كانت الكوليـرا تظهر وتشتد في مواسم الحج فقط، فـمن الواضح أن مهد مـيكروب الكوليرا لـم يكن في مكة، بل كان يـأتي من الخارج. ومن الثـابت علمياً، وأقرته المؤتمرات الصحية الدولية، أن الهند هي منشأ الكوليرا، وأن هذا المرض من الأمراض المتوطنة هناك. وعلى الرغم من تلك الحقـيقة، فإن القوى الكبرى، أرادت إضـفاء صبـغة سيـاسية على الموضـوع، ولـم تتوان في ترويج الادعاءات بأن الحج إلى مكة هو السبب الرئيس للكوليـرا. وسندرس فيما يلي الوضع العام في الحجاز، وشؤون الحجاج.

ب - الوضع العام في الحجاز

١ـ البيوت والوضع السكني

لفريضة الحج أهميـة وقيمة كبيرة جـداً، في الدين الإسلامي فهي ركن من أركان الإسلام. ولذا يتوافد الألوف من المسـلمين، في شهر ذي الحجة من كل عام، لـزيارة الأماكن والمقـامات المقـدسة، مـثل مكة والمدينة وعرفـات ومنى والكعـبة، وأداء فـريضـة الحج. وللحج ثلاثة أركـان، هي الإحـرام والوقفـة

وطواف الزيارة، ونحو عشرين واجباً تؤدى في أماكن متعددة[1]. وذلك يعني أن لفريضة الحج شروطاً خاصة، في أيام معلومة في العام، وأماكن محددة، وزمن واحد. ويجب على الحجاج التجمع في جبل عرفات، في التاسع من ذي الحجة. ولهذا السبب كان كثير من الحجاج يأتون إلى مكة قبل ذلك التاريخ.

وبالإضافة إلى المجاورين الذين يقيمون في مكة بضع سنين، أو يستوطنونها، طلباً للعلم، أو العثور على عمل، وتأمين الرزق، فإن قدوم الحجاج والمتسولين، كان يخلق زيادة مهولة في عدد سكان مكة. فقد حدثت زيادة عامة في أعداد الحجاج، بدءاً من النصف الثاني للقرن التاسع عشر؛ فبينما كان عدد الحجاج يتجاوز مائة وخمسين ألفاً، بلغ في أعوام الحج الأكبر عدة مئات من الألوف. ولما كانت مكة هي مركز الحج، فإن سكانها الذين كانوا يبلغون حوالي خمسين ألفاً أو ستين ألفاً، في الثمانينيات من القرن التاسع عشر، كان عددهم يتضاعف مرتين أو ثلاثاً في موسم الحج. تلك الزيادة اللافتة للنظر في عدد الحجيج كانت - بلاشك - مبعث غبطة أهل الحجاز، الذين يرتبط رزقهم بشعيرة الحج. لكن إمكانات التحضير والإسكان، والبناء الاجتماعي، وقصور متطلبات الإقامة وتخلفها، وتلك الهجرة المطردة المتكررة كل عام، كل ذلك كان يتسبب في مشكلات كبيرة، أصعبها إسكان الحجاج. وبالنظر إلى خصائص مدن الحجاز، يمكننا فهم أبعاد المشكلة بسهولة.

إن منازل مكة والمدينة وجدة، بصفة عامة، كانت مبنية من الحجر، ومكونة من طابقين حتى خمسة طوابق. وكان حرم المنزل محاطاً بسياج خشبي،

(١) سقيم ايلجورال: مناسك المسالك، المجلة التاريخية، العدد ٣١، استانبول ١٩٧٨م، ص١٦١.

للحماية من تيارات الهواء. وكان أسوأ ما في تلك البيوت، هو مراحيضها غير الملائمة. فكان كل بيت يضم ما بين ستة أو اثني عشرة مرحاضاً، بواقع مرحاض أو مرحاضين في أماكن غير مناسبة بكل طابق[1]، مثل مدخل البيت أو عند مقدمة السلم، فكانت تنبعث منها روائح منفرة، تملأ حجرات البيت، وتسلب السكان الراحة. كما كانت هناك مشكلة الصرف الصحي، الناجمة عن الأوضاع المتردية للمراحيض؛ حيث لم يكن هناك نظام صرف صحي رئيسي في مدن الحجاز. بل كانت هناك حفر محفورة أمام البيوت وحتى منتصف الشارع، تتجمع بها مياه المراحيض وأقسام البيت الأخرى، وفي حالة امتلائها يُفتح أحد جوانبها المغطاة[2].

وكان أولو السعة من الحجاج يؤجرون بيوتاً خاصة بهم، لكنهم كانوا قلة، هؤلاء الذين يستطيعون استئجار بيوت مستقلة. وكان البيت المخصص لإقامة الحجاج في مكة يطلق عليه اسم «عريشة»، وكانت عبارة عن سقائف مبنية من القش وسعف النخيل، وتلك هي بيوت الحجاج الفقراء. كما كان فريق منهم، يسكن في أربطة بناها بعض المحسنين. فكانت هناك أربطة مخصصة لحجاج قادمين من جهات مختلفة، يقيمون بها مقابل دفع أجرة الطعام فقط. وكانت هناك أربطة لأهل الهند وجاوه وبخارى وحيدر آباد وبوبال، وغيرهم[3].

كما كان أهل الحجاز يؤجرون بيوتهم للحجاج في موسم الحج، ويعيشون على ما يكسبونه لقاء تقديم خدماتهم للحجاج؛ فقد كان عائد تأجير البيوت

(١) القائمقام شاكر: خطأ الدكتور ستيكوليس وجهله بالحج في الحجاز، دار السعادة، ١٣٠٨، مكتبة جامعة استانبول، مخطوط تركي، رقم ٤٣٦١، ص١٠٩.

(٢) عبد الرزاق: تقرير عن الحج في مكة، ص١٦.

(٣) المرجع نفسه، ص١٧.

للحجاج المصدر الأول للرزق عند الحجازيين[1]. وكان الحجازيون الذين يؤجرون بيوتهم للحجاج، ينامون فوق حصير من الليف، يضعونه فوق السطح. ولم يكن هناك قانون ينظم تأجير البيوت. فالبيوت كانت تؤجر بواسطة الدلالين، وكانت لهم نسبة من عائد إيجار البيت، على قدر ما يجلبون إليه من الحجاج. وعادة ما كان الحجاج، يكدسون في غرف ضيقة.

ومن الطبيعي أن نسبة الوفاة كانت ترتفع في ظل تلك الظروف، عن طريق الأمراض المعدية. فالمقيمون في مثل تلك الأماكن غير الصحية، كانوا يجدون مشقة في الالتزام بقواعد النظافة. أما المعدمون من الحجاج وكذلك المتسولون، فكانوا يعيشون في عوز وضنك، مطروحين بجانب الجدران، وفي الساحات، وساحات الجوامع، والطرقات، والمقابر، وأي ركن يجدونه مناسباً، وكانوا يمارسون كل أنشطتهم، ويقضون حاجاتهم الطبيعية، في أماكن إقامتهم، أي في الطرقات. تلك المشاهد السيئة، كانت تتسبب في أخطار كبيرة، تضر صحة الإنسان والبيئة، وهي مع الأسف مشاهد يمكن رؤيتها في أي مكان يحل به هؤلاء الفقراء. ولم يكن في الإمكان، قيام قوات الأمن بمنع تلك المشاهد السيئة، فتلك كانت مهمة المسؤولين المحليين، التي يضطلعون بها بين حين

(١) كان سكان مكة حينئذ، نازحين من الدول الأخرى، كالهند ومصر وتركيا والتتار وإيران، وغيرهم. وفي الغالب كان الهنود يعملون بالصرافة، واليمنيون بتجارة المجوهرات، والإيرانيون والعراقيون يعملون بتجارة السجاد، وكان المصريون يعملون بتجارة المأكولات، وكان الأتراك يعملون بتجارة المنسوجات والبقالة (سويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة الحجاز، ص٢٠٩) يذكر الرحالة الفرنسي "جرفيس كورتلمونت" - الذي نجح في الدخول إلى مكة مدعياً أنه جزائري، عام ١٨٩٠م، ولدى عودته من رحلته منحته الحكومة الفرنسية وسام الشرف الفرنسي - أن عدد سكان مكة عام ١٨٩٠م، كان حوالي مائة الف، وأن نحو ٧٥٪ منهم كانوا من الهنود. (جرفيس كورتلمونت: الرحلة إلى الحجاز، ص١٤٨).

وآخر. فالواقع أن إزالة تلك الأوضاع الخطيرة والبغيضة كانت أمراً مستحيلاً، والجهود التي بذلت في ذلك الصدد، لم تؤت الفائدة المرجوة. فالحجاج لم يستجيبوا للتنبيهات المفيدة الداعية إلى قيام كل حاج بحفر حفرة بجانب خيمته؛ ليضع بها بقايا الأضحية، ومخلفاته، ثم يغطيها بالتراب حين امتلائها؛ بغرض المحافظة على الصحة العامة، وردوا على ذلك بقولهم إننا لن نقيم هنا أبداً[١].

وبخروج الحجاج إلى عرفات، كانت تُقام هناك مدينة مؤقتة من الخيام، تضم عشرات الألوف من الخيام، لعدة أيام، بشكل عشوائي، تعمه الفوضى وسوء التنظيم. وأيما حاج يبتعد عن خيمته، كان يجد مشقة كبيرة في العودة إليها. كما أن هؤلاء الحجاج، كانوا يتفاوتون فيما بينهم في أنماط المعيشة، وطرز الحياة، والثقافة، والعادات، ولا يتخلون عنها في عرفات. وكانت المراحيض العامة في عرفات معدة بطريقة بسيطة، وبرغم ذلك، فإن فريقاً من الحجاج كان يفضل قضاء حاجته الطبيعية بين الخيام، وينحر أضحيته في الخيام أو بجانبها، على الرغم من منع ذلك قطعياً. كما أن بعض جماعات الحجاج كانت تقيم مكدسةً في الخيام، فخيام الهنود كانت كبيرة، وكانت كل واحدة منها تضم أربعين حاجاً أو خمسين[٢]. وعلى الرغم من أن خيام أهل الصين وجاوه كانت أنظف من خيام الهنود، فإنهم كانوا يتكدسون فيها مثل السمك[٣]. أما منحر الأضاحي في وادي منى، فكان به اهتمام بمسألة النظافة والصحة.

إن إصلاح الأحوال الصحية في الحجاز، التي سببت للدولة العثمانية مشكلات

(١) أيوب صبري: مرآة مكة، ص٨٣.

(٢) سويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة الحجاز، ص١٤).

(٣) المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

جديدة، كان أمراً شاقاً وعسيراً للغاية. فتطبيق قوانين الحجر الصحي الصارمة، لم تكن كفيلة بالحيلولة دون انتشار ميكروب مرض شديد وسريع مثل الكوليرا. وإزاء ذلك الوضع، فإن الوسيلة الوحيدة للوقاية من ذلك المرض، كانت في تطبيق قوانين النظافة والصحة بحذافيرها، وقد فصلنا القول في إجراءات شركات السفن والحجاج من قبل. ولم تكن بالحجاز إدارة مستقرة قادرة على الاضطلاع بذلك الأمر بنجاح. فالحجاز كانت ولاية تابعة للمركز (العاصمة)، بها شخصيتان قويتان تتمتعان بالامتياز، إحداهما الأمير، والثانية الوالي العثماني، وبينهما صراع مرير مستمر. ومن الطبيعي أن ينعكس فراغ السلطة، الذي نشأ عن الصراع على اكتساب النفوذ والقوة السياسية في الحجاز، على شؤون الحج والصحة. فبالإضافة إلى أن الضائقة المالية كانت تشكل عقبة، فإن التأخير والتناقض في تطبيق القرارات، كانا يعوقان الحصول على النتائج المرجوة. ولقد بذلت الدولة بعض الجهود؛ من أجل تحسين الوضع المتردي، إلى حد ما. ففي أثناء مؤتمر الصحة بباريس عام ١٨٩٤م، كلف المشير آصاف باشا، إنشاء دار ضيافة تتسع لستة آلاف مسافر. فشيدت دار ضيافة من الحجر، مكونة من عدة وحدات منفصلة بعضها عن بعض. كما شيد السلطان عبد الحميد الثاني، داراً خيرية تحمل اسمه، خلال فترة وجيزة، لكنها حُولت إلى معسكر بعد إعلان المشروطية (الدستور) الثانية[١].

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، صادر أوراق مكة المكرمة، مذكرة وزير المالية رقم ٣٠٦٢٦٩. ولمزيد من المعلومات حول دار الضيافة، انظر: جلدن صاري يلدز: دار ضيافة السلطان عبد الحميد الثاني في مكة المخصصة للحجاج الفقراء، مجلة المعهد التاريخي، العدد ١٤، استانبول ١٩٩٤، ص١٢١-١٤٥.

٢ـ مشكلة المياه

إن حدوث زيادة كبيـرة في استهلاك المياه، خلال ثلاثة أشـهر أو أربعة، في منطقة ماؤها شحيح، مثل الحجاز، أمـر كان يتسبب في حدوث مزايدات كبيرة على المياه. وقـد مهدت حـيل محتكري الميـاه السبيل لاستـفحال أزمـة المياه، وظهورها في أبعاد أكبر من حجمها.

كانت بمكة عين ماء كبيرة، اسمها «عين زبيدة». وكانت مياه عين زبيدة تنبع من موضع في شمال شرق مكة، على مسافة ثلاثين كيلو متراً، يسمى «قور»، ثم يجري الماء في ممر مائي من الحـجر والإسمنت مجتازاً عـرفات ومنى، حتى يبلغ مكة. وكـان ممر مـاء عين زبيـدة يمر جنوب مـوضع إقـامة الحـجـاج في عرفـات، على بعد كـيلو متر ونصف، ثـم يتفرع عنه فـرع صغـير يصل إلى الصهاريج الموجودة في عرفات[1]. أما ممر ماء العين في منى، فكان يمر جنوب موضع إقـامة الحجاج، على بعـد كيلو متـرين، ثم يتفرع عنه فرع، مـثل فرع عرفـات، يصل إلى الصهاريـج الموجودة في منى[2]. وكانت ميـاه عين زبيدة عذبة، وسـهلة الهضم، وبها نسـبة كبـيرة من الكلوريد[3]. وقد أنشأت تلك العين في مكة «مهرى ماه» ابنة السلطان سليمان القانوني[4]. وروّج الأوروبيون مـغالطات وأباطيل لا أسـاس لهـا، عن عدم تعـمـيـر مـجرى عين زبيـدة منذ

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة. . ، ص٩٦.

(٢) المرجع نفسه، الموضع نفسه.

(٣) عبد الرزاق: تقرير عن الحج في مكة، ص١٧.

(٤) أيوب صبـري: مرآة مكة، ص٧٤٦، سـويلمز أوغلو شـفيق بن علي : رحلة الحـجاز، ص٢٤٠؛ أنفقت مهري مـاه سلطان خمسمائة ألف قطعة ذهبـية على الحرمين وعين زبيدة (محمـد إيبشيرلي: مصطفى السلانيكي وتاريخه، مجلة المعهد التاريخي، ص٩، استانبول ١٩٧٨، ص٤٤١.

إنشائها، وإهمالها[1].

والواقع أن مجرى عين زبيدة كان يَحظَى بـالرعاية والترميم، طوال التاريخ، ولم يكن الترميم قاصـراً على تعمير عين الماء وتطهيرها فـقط، بل شمل إضافة منابع أخرى للمياه، لزيادة حصص المياه التي تصل إلى مكة ومنى وعرفات[2]. وقد تسبب إتلافـها الناجم عن الحوادث الوهابية في خلق أزمـة مياه في مكة. وبناء على ذلك كلف السلطان محـمود الثاني، والي مصر محـمد علي باشا، تعمير الحـرمين ومجرى عين زبيدة وترميمها. بيـد أن مجرى عين زبيدة لم يلق أية رعاية لفتـرة طويلة، منذ ترميم محمد علي له، وتطهيـره إياه، حتى قيض الله له رجلاً هندياً من أهل الخيـر، اسمه «الماس آغا» قام بإضافـة ينبوع جديد للمجرى، عام ١٨٤٧م، فزادت حصة المياه[3].

ثم تعرض المجـرى للإهمال لفترات طويلة، حـتى ألم به العطب والخراب، فعادت أزمة المياه تطل برأسها من جديد في مواسم الحج. وعاش أهل مكة في رعب شديد؛ خوفاً من جفاف عين زبيدة. وإزاء تلك المخاوف، أصدر السلطان عبد الحميد الثاني مـرسوماً بتعميرها، فقدمت الدولة العثمانيـة مساعدة كبيرة، وقدمت الدول الإسلامية إعانات، وتم إصـلاح مجرى عين زبيدة، على أكمل وجه عام ١٨٧٨م.

(١) زعم أوسكار بك رندلمان: أن مياه عين زبيـدة لم تكن كافية في الأوقات العـادية، وأن قنواتها المائية كانت بالية، ولم تشـهد أي تعمير جاد منذ إنشـائها، وأن الكوليرا كانت تستـفحل بسبب العطش. (أوسكار بك رندلمان: الكوليرا في مكة، اندكرس ١٨٩٥م، ص٤٤ وما بعدها).

(٢) للمزيد من المعلومـات عن ترميمات مـجرى عين زبيدة، انظر: أيوب صبـري: مرآة مكة، ص٧٤٧ ومابعدها. وسويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة الحجاز، ص٢٤١ ومابعدها.

(٣) أيوب صبري: المرجع السابق، ص٧٤٨.

وعلى الرغم من تلك التجـديدات والإصلاحات العديدة، فـإن السيول التي اجتـاحت الحجاز، وخربت المجـرى تماماً، اقتـضت إجراء تجديد كبـير. لكن توقف خزانة الأوقاف السلطانية عن دفع المبلغ السنوي الضخم المخصص لتطهير المجرى، حـال دون إمكانيـة العناية بالمجرى. فـتهـدمت المجاري حـجراً وراء حجـر، وأهملت قناطرها، وأدى تسرب الميـاه من الأماكن المتهـدمة إلى نقص مطرد في المياه، مصـدر حياة الناس. فنهضت همم أدركت معـاناة أهل الحجاز أثناء الجفاف الشديد السابق، وأصدر السلطان أمـره بتشكيل «لجنة للتعمير» عام ١٨٧٨م، مكونة من أعيان مكة وجدة[١]، وجعل على رأسها شيخاً هندياً اسمه عبد الرحـمن سراج. وكانت مهمـة اللجنة، متمثلة في إجـراء ترميم محكم، بالنقود الممنوحة من خـزانة الدولة، باقتصاد وتدبير. وكـانت اللجنة مدركة أن خزانة الدولة تمر بأشـد ضائقة ماليـة، وبأن ترميم مجـرى عين زبيدة سيتـحقق بوساطة المساعـدات المالية الإسلاميـة؛ فقررت القيام بمهـمتها، من غيـر تحميل الخزانة أي عبء. فجمعت من أثرياء مكة وجدة إعانة كبيرة بالترغيب واستنفار الهمم. وتبرع رئيس اللجنة الشـيخ عبد الرحمن سراج وحده بخمـسمائة روبية (٥٠٠٠ قرش)[٢]. وتسارع الناس من أنحاء العالم الإسلامي إلى تقديم العون على قـدر سعـتهم الماليـة. فتـبرع النـائب الهندي كل آب علي خان، حـاكم رانبور، بمائة ألف روبيـة، وتبرعت حاكـمة يوبال، الباجـوم سيدة شاه جـهان بعشرين ألف روبيـة، وتبرع الشيخ عبد الغني بهـادر وابنه بأربعين ألف روبية، وتبرع السيد عبد الواحد بن يونس، المقيم بكلكتا بألفين وخمسمائة روبية، وتم إرسـال تلك المساعـدات إلى جدة، مع الحـاج محـمد نوري زكـريا، المندوب

(١) أيوب صبري: المرجع السابق، ص٧٥٠.

(٢) نفسه، ص٧٥١.

الهندي لجريدة الجوائب[1]، وبلغت جملتهـا مليوناً وستمائة وخمـسة وعشرين ألف قرش[2].

وفي مصر، قامت وزارة المعارف باستنـفار الشعب المصري وأهل الخير، وتـم تشكيل لجنة لترميم مجرى مياه عين زبيدة، وشكلت وزارة المعارف شعبة لذلك الغرض في كل مديرية، وخلال فـترة وجيزة، تم جمع خمسة عـشر ألفاً ومائة وسبع وستين قطعة ذهب مصرية، وأرسلت إلى مكة[3].

وأوكلت اللجنة إلى المهندس صادق بك، وهو أحد ضباط الأركان الحربية، مهمة إصلاح المجرى. فأتم تطهير المجرى في شهرين، مستخدماً ما بين مائتين وثلاثمائة عامل في اليوم، أما إصلاح المجرى، فقد أنجز في عام ١٨٨٣م. وقد بلغت جمـلة الإعانات المرسلة من صندوق بومـباي حتى ذلك التـاريخ سبـعة وستين ألفاً، أي ما يعادل اثنين وثمانين ألفـاً ومائة وثماني وستين قطعة ذهبية[4]، أُنفق من ذلك المبلغ خمسة وخمسون ألفاً وثمـانمائة وثمانية وسبعون قرشاً، في إصلاح مجرى عين ظفران الملحق بعين زبـيدة، وأنفق الباقي على مجاري عين زبيدة. وكان مـرد إنفاق اللجنة إلى ذلك الحد، أن المصدر الثـاني لعين زبيدة، وهو مجرى واسع تتجمع فيه مياه واديي حنين ونعمان، كان مخرباً مطموراً.

وقد قسمت اللجنة إنشاء المجاري المائية وتعميرها قسمين: خارجي وداخلي:

أما القسـم الأول، فهو الأماكن المنشأة والمعمرة خارجياً. وقد بدأ تعمير ذلك القـسم من ناحيـة وادي نعـمان. فـقد بدأت اللـجنة من ذلك الموضع، بطول

(١) جريدة الجوائب. جريدة عربية كان يصدرها الأديب اللبناني أحمد فارس الشدياق من الأستانة وتوزع في أقطار العالم الإسلامي.

(٢) نفسه، الصفحة نفسها.

(٣) نفسه، ص٧٥٢.

(٤) نفسه، ص٧٥٣.

أربعمائة متر، وشقت مجرى حجرياً جديداً محكماً، يتسع لمرور الإنسان داخله بسهولة. ثـم رممت الأماكن التي يمكن ترميمـها في المجرى، أما الأمـاكن غير القابلة للـترميم، فـقد شقت مكانهـا مجرى جـديداً، ثم غطت مجـاري المياه بالأحجار، وجـعلت في بعض المواضع أحواضاً وفتحـات؛ للحصول على الماء بسهولة. ثم أقامت بجـانب مسجد المزدلفة، وفيما بين المزدلفـة وعرفات، بئراً عميقة جداً، ينزل إليهـا بسلم، وبركة كبيرة، ورممت ما خرب هناك. وفي ظل ذلك المجرى، الذي كان يمد مدينة مكة، بحوالي خـمسة آلاف أوقية ماء[*] في الدقيقة، ويجمع الماء الزائد في حوض كبير، أقيمت بساتين واسعة.

وأما القسم الثـاني، فهو تسعة صهـاريج احتياطية تمت إقامـتها داخل مكة، وكانت عبارة عن بعض خزانات المياه والبرك والأحواض. وإليك صهاريج مياه مكة، ومقادير المياه التي تأخذها[1]:

صهريج المسفلة	٤٤٧٠٠٠ أوقية ماء
صهريج الشبيكة	١٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج حارة الباب	٣١٢٠٠٠ أوقية ماء
صهريج جياد	١٢٩٤٠٠٠ أوقية ماء
صهريج دكة الحارة	١٠٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج الشامية	٢٦٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج شعب عامر	٨٥٤٠٠٠ أوقية ماء
صهريج القشاشية	٤٠٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج شعب بني هاشم	٤٠٠٠٠٠ أوقية ماء

(*) الأقة أو الأوقية: عملة ومثقال، فأما العملة فتعادل ٤٠٠ درهم، وأما المثقال فيعادل ١٣٠٠ جرام. (المترجم)

(١) أيوب صبري، مرآة مكة، ص٧٥٥-٧٥٨.

وبعد الفراغ من إنشاء تلك الصهاريج الاحتياطية التسعة، بُنيت برك وأحواض في أماكن شتى بمكة، وتم إيصال مياه كافية إلى مستشفى الغرباء، وأقيمت صنابير كبيرة بالمطابخ، والصيدليات، والحمامات، والمغاسل، وأقيم حوض جديد بالحديقة التي يتنزه بها المرضى.

كما مُدَّ مجرى عين زبيدة، حتى ميدان الشيخ محمود، وتكلف ذلك خمسة وسبعين ألف قطعة ذهب. كل ذلك تم بفضل الحماسة الكبيرة وهمة اللجنة المكلفة بالأمر، وهمّة عثمان نورى باشا والي الحجاز، والمهندس صادق بك. وهكذا صارت الصهاريج الكبرى بمكة ممتلئة بالماء قبل الحج، فكان في ذلك دفع للضرر عن الحجاج؛ حيث كان يطول انتظارهم للماء، ويبتاعون قربة[1] الماء غير الصالح للشرب، من محتكري الماء، بمجيدية[*].

وكما أوضحنا من قبل، فإن مياه منى وعرفات، كانت تأتي عن طريق قنوات صغيرة متفرعة من عين زبيدة. وكانت بمنى ثلاثة صهاريج كبيرة مغطاة، هي صهريج الحميدية، وصهريج الطوبجي وصهريج غيتابلي، وكانت تملأ بالماء قبل الحج بأسبوع؛ لتوفير الماء للحجاج[2]. وعلى الرغم من ذلك، لم يتورع محتكرو المياه، عن بيع مياه آسنة مخزونة منذ ستة أشهر أو عام، يقدمها السقاؤون للحجاج منتنة، من قِرَبٍ مزيّتة.

وكانت بعرفات أحواض كبيرة؛ لتلبية احتياجات الحجاج من الماء، لكن تزاحم الحجاج على الأحواض، تسبب في تلويث مائها العذب. ودرءاً لذلك،

(١) القربة وعاء للماء مصنوع من الجلد الرقيق المدبوغ، يضع فيه السقاؤون الماء.

(*) المجيدية، عملة فضية عثمانية، بدأ استخدامها في عهد السلطان عبد المجيد، وهي تعادل ١/٥ القطعة الذهبية العثمانية. (المترجم)

(٢) القائمقام شاكر: أحوال الحجاز العمومية..، ص١٥٣.

أحاط أولو الأمر، الأحواض بالجنود، وكان عدد الأحواض بعرفات ثلاثة عشر حوضاً.

وبعد تعمير الشيخ عبد الرحمن سراج، تبرع هندي اسمه «غني أفندي» لعين زبيدة، بمبلغ أربعة آلاف ليرة عثمانية، تم إيداعها تحت الطلب في خزانة المديرية(١).

أما عن المدينة، فقد كانت أفضل حالاً من مكة وجدة، من ناحية النظافة والسكن والمياه. فقد كانت المدينة تتمتع بمياه عذبة مستساغة الطعم، تأتيها من العين الزرقاء. كما كان بالقرى والأودية المجاورة لها كثير من ينابيع المياه؛ ولذا لم تكن تعاني أزمة في المياه.

وأما في جدة وينبع، فقد كانت أزمة المياه حقيقة لا يمكن إنكارها. إذ كانت مياه الشرب في جدة رديئة وشحيحة. وحلاً لتلك المشكلة، تم إنشاء برك بأعداد كافية، لجلب المياه إلى جدة من عين الحميدية الموجودة على مسافة عدة ساعات من البلدة(٢). وبينما كان عثمان باشا، والي الحجاز حينئذ، يقرر جلب المياه إلى المدينة من العين التي تبعد ساعتين عنها، فإن جميل باشا الذي ولّي على الحجاز فيما بعد، أولى المشكلة مزيداً من الاهتمام، وأظهر حماسة في

(١) عندما كانت مخصصات الحجار تبلغ ١٧٠٠٠ أردب، كان أمناء الصرة السلطانية يقومون بتسليم المبلغ المسلم لهم في استانبول، إلى الأهالي المدونة أسماؤهم في دفتر مقدم من خزينتي الأوقاف والمالية، في اليوم الثاني من وصولهم إلى المدينة أمام الأشراف وموظفي الحكومة. وكان الناس الذين يأخذون مخصصاتهم يسرفون في إنفاقها، يعيشون سبعة أشهر أو ثمانية كل عام في ضنك. فألغى السلطان محمود الثاني ذلك النظام، ووزع مخصصات كل فرد على اثني عشر شهراً، يأخذ نصيبه منها شهرياً، وقد تم إنشاء خزانة المديرية في المدينة؛ لتنظيم توزيع المخصصات شهرياً. ولهذه الخزانة دفاتر دقيقة ومنظمة.

(٢) سالنامه ولاية الحجاز، سنة ١٣٠٥، ص٢١٤.

حلها. لكن ذلك السعي الحميد توقف في منتصف الطريق. فلما ولّي صفوت باشا على الحجاز، عايش مشكلة المياه عن كثب، حتى أغرق جدة بالمياه. فشق مجاري حجرية للمياه، غاية في المتانة، وأنشأ خزاناً كبيراً للمياه، يلاصق باب مكة، وأقام بركة جميلة في ميدان الميناء، وسبع برك في أحياء مختلفة[1].

وهكذا تخلص الأهالي والحجاج من دفع عدة ريالات لشراء قربة ماء مطر أو صهريج منتن طال مكث الماء به حتى أَسِنَ. لكن تخليص الأهالي والحجاج من العطش، بتوفير المياه في جدة، كان سبباً في استياء هؤلاء الذين يبحثون عن المصائب العامة لتحقيق مصالحهم الشخصية[2]. فقد خاض الأجانب في الموضوع وعارضوه فترة، ناهيك بالاستغلاليين من الأهالي، الذين حرمتهم تلك المشروعات الخيرية من بيع المياه الآسنة المخزونة في الصهاريج والأحواض للأهالي والحجاج بأسعار باهظة، فقاموا أحياناً بوضع أشياء على مواسير المياه لسدها[3]. وقد تسببت تلك الأعمال، بالإضافة إلى إهمال أولي الأمر في العناية بمجاري المياه والفسقيات، إلى تقليل المياه التي تكلف توصيلها إلى جدة جهداً جباراً ونفقة هائلة، حيث قلت مياه الفسقية التي تحمل اسم السلطان، الموجودة في ميدان الميناء، وقلت مياه صنابيرها. ومن ثم فإن أزمة المياه في جدة التي كانت تتوازى مع الأمراض الوبائية، قد أخذت وضعاً، طالما انتقدته الدول الأجنبية. فنهضت الإدارة الصحية في الحجاز، تتخذ الحلول الفورية، من أجل توفير الاحتياجات العاجلة. فاستنت قانوناً يقضي أن تفرغ السفن التي تدخل ميناء جدة وينبع، مياه خزاناتها العذبة في الميناء. وعلى المدى البعيد،

(١) سالنامه ولاية الحجاز، سنة ١٣٠٥، ص٢١٩.

(٢) القائمقام شاكر: الأحوال الصحية العمومية في الحجاز، ص٤٠.

(٣) المرجع نفسه، ص٤١.

كان الحل القاطع هو إنشاء ماكينات لتقطير المياه.

كما وجه بعض الكتاب اتهامات عنيفة لماء زمزم، بأنه مصدر الكوليرا، ووسيلة انتشار الأمراض. وأوردت بعض المصادر ادعاءات باطلة لا أساس لها من الحقيقة عن ماء زمزم، كما توصل بعض العلماء إلى نتائج خاطئة؛ نظراً لاعتمادهم على معلومات غير صحيحة. فهذا "أوسكار بك رندلمان" أحد الذين كتبوا عن ماء زمزم، يذكر أن هناك اعتقاداً حقيقياً بأن ميكروبات الكوليرا تتزايد في ماء زمزم، وأن أكفان الموت ممزوجة بها!! وأن الحجاج المتدينين يغسلون أجسادهم في تلك «القوة المقدسة» وهم غير مقتنعين بذلك، ويستخدمونها في النظافة العامة، مع أن ميكروب الكوليرا يتكاثر في بئر زمزم. كما أن رائحة زمزم في الهواء الطلق منفرة، وأن أحد أصدقائه الكيميائيين قد أجرى تحليلاً موسعاً على خمسمائة عينة من ماء زمزم، وأثبت أنها تحتوي على فضلات طعام، وشوائب كثيرة، والكلوروفيل، وأجسام صعبة الهضم، وعناصر غذائية أخرى فاسدة[1].

وهذا «جيمس سهراب»[2] قنصل إنجلترا في جدة، حصل على زجاجتين من ماء زمزم، في يناير ١٨٨١م، وحملهما إلى لندن، وقدمهما إلى الدكتور فرانكلين، أشهر كيميائي متخصص في تحليل مياه الشرب، حينئذ، وعضو هيئة تدريس الكيمياء في مدرسة قراليت (Kraliyet)[3] فقال الدكتور فرانكلين في

(١) أوسكار بك رندلمان: الكوليرا في مكة، ص٤٤ ومابعدها.

(٢) بدأ جيمس سهراب عمله القنصلي في جدة في مارس عام ١٨٧٩م، وما إن تقلد منصبه، حتى طلب عبد الرزاق، المكلف أمورَ الحج من قبل ولاية الهند الإنجليزية، ودفع إليه قائمة تحوي كثيراً من الأمور المتعلقة بمكة ومنى وعرفات.

(٣) القائمقام شاكر: الحج في الحجاز..، ص١٠٦.

نهـاية تحليله لماء زمزم: «هذا مـاء ملحي لذيذ عكر إلى حـد ما. في مـحلوله ١٠٠٠٠٠ عنصر، منها ٨٢٧٢٧ مادة صلبة، الـقسم الأعظم منها مواد أزوتية من منشأ حيـواني. ففي زمزم أملاح أزوتيـة كثيرة؛ تكونت نتـيجة تحلل روث الحيوانات، والفضلات، والقاذورات. أمـا عن نسبة النيتروجين في زمزم، وهو المادة التي تتولد عنها نترات البوتاسيوم، فأحياناً يكون في حالة أزوتية، وأحياناً في حالة أزوت نيتريك. وعندما أخذ مقـدار من ماء زمزم لموازنته بالمقدار نفسه من مياه الصرف الصحي بلندن، اتضح أن نسبة المواد الحيوانية الموجودة في ماء زمزم، أكثر مـنها في ماء الصرف الصحي بلندن ست مرات. كـما وجدت في ماء زمزم الشريف نسبة كبيرة من الأملاح البحرية المعلقة، وهي واحدة من أهم عناصر البول. أما المواد العالقة في ماء زمـزم الشريف، فكانت طحالب صغيرة تحولت إلى بكتيريا متحللة[1].

وقد أبدى الدكتور فرانكلين دهشتـه من نتائج تحليليه لماء زمزم، وأعرب عن رغبتـه في ضرورة التأكد من أن الماء الذي أحضره «سـهراب» قنصل جدة، هل هو حقـاً من زمزم أم لا؟ وضرورة التـأكد من وجـود صرف صحي حـول بئر زمزم[2]. فأكد «قدسي يوسف» أو «يوسف قدسي» مـترجم قنصلية إنجلترا في جدة، وهو يهودي اعتنق الإسلام، ويعتقد أنه كـان مسلماً صحيح العقيدة، أن عينة الماء التي أحضرها إلى جدة وسلمها للقنصل «سهراب» الذي سلمها بدوره إلى الدكتور فـرانكلين، في لندن، هي من ماء زمزم حقاً، كـما أكد أنه ذهب إلى مكة عدة مرات وشرب من زمزم[3].

(١) القائمقام شاكر: المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

(٢) نفسه، ص١٠٧.

(٣) المرجع نفسه، ص١٠٨.

أما السيد «سهراب» فمـا اعترته الدهشة لوجود تلك المواد القذرة في زمزم، وراح يسوق لذلك عللاً، فـقال: إن مدينة مكة حـفرة في بطن وادي إبراهيم، يعـيش بها حـوالي ٤٠٠٠٠ نسـمة، يزداد عـددهم في مـوسم الحج، فيـبلغ ١٠٠٠٠٠ أو ١٥٠٠٠٠ نسمة، يمكثون في مكة مـا بين ثلاثة أسابيع وشهر. وهؤلاء كانوا يضعون مخلفات مراحيضهم في حفر أو ما يشبهها، محفورة في الشوارع، يغطونها بالتـراب. كذلك كانت تفعل جمـوع الفقراء، داخل المدينة وخارجها. ذلك مـا كان يجعل أرض مكة مشبعة ومـبتلة بالغائط والقاذورات، فإذا انهـمر المطر، تشبـعت الأرض بالغائط، ولا عجب أن يتـرشح حتى يصل أعمـاق الآبار. وإن لم يكن البئـر ينبوعـاً، فإن ماءه يـنتشر بفـعل تراكم المطر المترشح بين الطبقات الملوثة. وفضلاً عن تلك المواد القذرة المذكورة، فإنه يمكن إضافـة شيء إلى الأشياء التي كانـت تلوث ماء زمزم، ألا وهو اغتـسال آلاف الحجاج على رأسه كل يوم، ومنهم الصحيح والمريض[١].

واستناداً إلى المعلومات التي زود بها الدكتـور فرانكلين، فإن تقديره للعناصر الموجودة حول بئـر زمزم، والموجودة في تركيب مائه، أنهـا: «عنصر قوي يمثل مهـاداً لتنشئة أصل جـرثومة مرض الكـوليرا، وأنه لابد من قبـول وجود ذلك السم، الذي ينـتـشـر المرض بواسطـة نوع منه، وأنه مـوجـود في تلك المواد الملوثة[٢].

وتوصل الدكتـور فرانكلين إلى النتيجـة التالية، اسـتناداً إلى المعلومات التي زوده بها القنصل سهراب: «إن بئر زمزم، مركز كبير لجراثيم الكوليرا، كما أن ماءه، مادة شديدة الخطورة في نشر الكوليرا بين المسلمين. وبناءً على ذلك فإنه

(١) نفسه، ص١٠٩-١١٠.

(٢) نفسه، ص١١١-١١٢.

يُرجى ردم بئر زمزم كلياً؛ من أجل حماية المصالح العامة لأوربا وآسيا. ونظراً لأن بلوغ تلك النتيجة والغاية أمر غير ممكن تماماً، فإنه من اللازم الحماية من القاذورات، وذلك أضعف الإيمان[1]. وبالإضافة إلى ذلك الرأي، فإنه أوضح أنه لم ير أو يحلل ماءً ملوثاً وكدراً، مثل ماء زمزم.

وقد قام الدكتور ستكوليس ممثل هولندا في المجلس الصحي، بطبع كل نتائج تحليل الدكتور فرانكلين لماء زمزم، ونشرها عام ١٨٨٣م، في رسالة بعنوان «الحج في مكة والكوليرا في الحجاز»[2].

وبناءً على الزعم بأن بئر زمزم هو موطن لميكروب الكوليرا، اهتم الدكتور شاكر بتحليل ماء زمزم، ونشر نتائجه. ولهذا الغرض، طلب إلى «واصل نعوم أفندي» وهو كيميائي ومبرز من طلاب الجراحة في مستشفى حيدر باشا، أن يقوم بتحليل ماء زمزم، وقدم إليه زجاجة من ماء زمزم. فجاءت نتائج تحليل واصل نعوم أفندي، مطابقة لنتيجة تحليل الدكتور فرانكلين[3].

ونظراً لعدم تقديم أي مستند مكتوب، حتى ولو في بيان مقتضب، عن تحليل واصل أفندي، فإن الدكتور شاكر لم يقتنع بهذا التحليل، ولم يصل إلى نتيجة مرضية؛ ولذا دفع عينة من ماء زمزم إلى «بونكوسكي باشا» كبير

(١) نفسه، ص١١٢.

(٢) قام الدكتور ستكوليس بكتابة عدة مقالات في بعض أعداد الجريدة الطبية، التي تسمى «جريدة الشرق الطبية»، التي تنشر نصف شهرية من قبل هيئة الجمعية الطبية الشرقية، ثم جمع مقالاته في رسالة سماها «الحج في مكة»، والحق بها خريطة الحجاز وصورة مكة. وقد وقع الدكتور ستكوليس في رسالته تلك في أخطاء فادحة عن مناسك الحج والعقيدة الإسلامية. وإزاء هجوم ذلك الطبيب اليوناني على الإسلام، ومغالطاته، رد عليه الدكتور شاكر، طبيب مستشفى حيدر باشا، فكتب رسالة عام ١٣٠٨ بعنوان: «جهل الدكتور ستكوليس بالحج في الحجاز».

(٣) القائمقام شاكر: الحج في الحجاز..، ص٣٣.

الكيميائيين عند السلطان، و«أحمد أفندي» أستاذ الكيمياء في المدرسة الحربية، ليقوما بتحليلها، حتى يصل إلى نتيجة قطعية مرضية. فأجريا تحليلاً كيميائياً وميكروسكوبياً على مائة ألف عينة، وانتهيا إلى نتائج مخالفة تماماً للنتائج التي توصل إليها الدكتور فرانكلين. وكانت نتيجة التحليل كالتالي:

المنظر: براق تماماً بعد الترسيب.

اللون: بلا لون.

الرائحة : بلا رائحة.

الطعم: ملحي بدرجة غير محسوسة.

التفاعل الكيميائي : قلوي إلى حد ما.

الصلاحية : في حالة المحافظة على الزجاجة يظل صالحاً لمدة عام[1].

وأرسل «بونكوسكى باشا» رسالة إلى الدكتور فرانكلين، يطلعه فيها على نتائج تحليله، ركز فيها بإيجاز على النقاط التالية:

«. . .إنني أعتبر الرد على الأخطاء، والنتائج العجيبة التي في رسالتكم، وتفنيدها، ورفض مقارنتكم بين ماء بئر زمزم وماء المجاري في لندن، واجباً من أكبر واجباتي. فها أنت تزعم أنك لم تعاين أو تحلل في حياتك، ماءً أكثر تلوثاً من ماء زمزم الشريف. ولست بمطمئن إلى إفادتك الباطلة والواهية تلك، بأي وجه من الوجوه. أفلا يؤدي تجاوزك هذا إلى إثارة سخط ثلاثمائة مليون مسلم، ينتشرون في شتى بقاع الكرة الأرضية؟. إن الماء الذي قدمه لك السيد «سهراب»، وزعم أنه من ماء زمزم المقدس، ليس من ماء زمزم أصلاً، وسوف أثبت لك عملياً أنه أخذه من موضع آخر. فالماء الذي قمتُ أنا بتحليله، أخذته من زمزم في أوقات مختلفة، على مدار السنة. وكانت النتائج القطعية التي

(١) نفسه، ص١٢٥.

تحمل الخصائص الكيميائية والتركيب الكيميائي لماء زمزم الحقيقي، مختلفة تماماً عن كل ما أشرت إليه في تحليلك. فياصديقي المحترم، أرجو أن تلتفت إلى أن الماء الذي يحتوي على المواد العضوية، يتجفف بالتبخير، ومثله الماء الذي حللته، يميل لونه إلى الاسمرار بعد التبخير. والواقع أن ماء زمزم، إذا وضع في الحرارة نفسها، يكتسب اللون الأسمر، ولكنه لا يتحول إلى اللون الفحمي. أما الترسب الذي يخلفه ماء زمزم، فهو يميل إلى الاصفرار، ومن ثم فإن هناك فرقاً وتفاوتاً كبيراً بين نتائج تحليلي ونتائج تحليلك، على الرغم من الجهد الذي بذلته، وذلك لا يدع مجالاً لقبول الزعم أن الماء الذي قدمه لك السيد «سهراب» هو من ماء زمزم.

أما عن ادعائك بأن عينة ماء زمزم، التي حللت مقداراً مساوياً لها من ماء الصرف الصحي بلندن، وثبت أنها تحتوي على مواد حيوانية، أكثر ست مرات من ماء الصرف الصحي، فإن ذلك يقتضي أن يكون ماء زمزم أسمر اللون، ورائحته مثل رائحة البيضة الفاسدة.. إن ماء زمزم أبعد ما يكون عن الأوصاف التي قدمتها له. إن ذلك الماء أنقى من البللور، وهو عديم اللون، وأبعد ما يكون عن التعفن، ولا يفقد خصائصه، ولو حفظ عاماً. ولقد شاهدت ماء زمزم مرات عديدة، وشربت منه، وحللته، فكان مالحاً مثل مياه الآبار الأخرى. وهو يحتوي على نسبة كبيرة من المواد المعدنية، التي تحتوي على الملح البحري. إن مياه كثير من آبار الحجاز ملحية. وعندما نأتي إلى المواد الأزوتية فإنها موجودة في ماء زمزم بمقدار مناسب. وزعمت أنت، أنها تولدت عن روث الحيوانات، وعفونة الغائط والبول. فهل ما ذكرته أمر دائم على الإطلاق، وهل ينطبق على زمزم؟ وهنا تكون غرابة الاعتماد على رأيك؟ لأنك

ذكرت أن الماء الذي حللته، يحتوي على نسبة كبيرة من الملح البحري. فإذا اتفقت معك، على أنه من العناصر الرئيسة للبول، فإنك نسيت أن حامض الفوسفور، موجود في البول أيضاً، في صورة متحدة، وهو أحد العناصر الرئيسة للبول. مع أنني لم أستطع أن أجد في زمزم أي تأثير حامضي. ونظراً لإمكانية اتحاذ الأزوت، بمولدات الحموضة في الهواء، فإن الأزوت يتولد عن ذلك الاتحاد . إن ماء زمزم، ليس وحده هو الماء المخصص لشراب أهل مكة والحجاج، فهناك أيضاً ماء عين زبيدة، وهي بئر أصغر في الحجم كثيراً من زمزم، وقطرها سبعة أمتار، ولا يمكن للحجاج الاغتسال منها. فلو أن زمزم كانت منبعاً للكوليرا، أفما كان ذلك يحتم ظهور الكوليرا كل عام؟ ويحتم أيضاً فناء أهل مكة أجمعين؟[1]

ولقد رجح «بونكوسكى باشا» و«الدكتور شاكر» الاعتقاد بأن يوسف قدسي، ذلك الذي أحضر الماء للدكتور فرانكلين، قد خلط عمداً ماء زمزم ببعض المواد، وخدع الدكتور فرانكلين، فحلل ماءً ليس من ماء زمزم، على أنه ماء زمزم.

وقد أشار الرحالة الفرنسي «جرفيس كورتلمونت» في كتابه، إلى بطلان الادعاءات الأوزبية عن زمزم. فذكر أن أحد الرحالة زعم أنه خلط ماء عين زبيدة بماء زمزم، واتضح له أن ماء زمزم رديء[2]. لكن زمزم بئر في قلب مكة، أرضيتها من المرمر الجيد، وحواشيها يُعتنى بها عناية فائقة، وفوهتها مصنوعة من المرمر، مثل الآبار الأخرى، وليس في زمزم طعم ممجوج أو رائحة منفرة، كما يُدعى في أوربا. وأنه شاهد بئر زمزم بنفسه، وكذَّب ما قيل عنه[3].

(١) القائمقام شاكر : الحج في الحجاز. . ، ص١٣١.

(٢) جرفيس كوتلمونت: الرحلة إلى مكة، ص٢٢٦.

(٣) نفسه، ص٢٢٤.

وإزاء تلك الدعاية السيئة عن الوضع الصحي في الحجاز، أوفد السلطان عبد الحميد الثاني القائمقام شاكر، طبيب مستشفى حيدر باشا، إلى الحجاز في موسم الحج، ليتقصى الأحوال في الحجاز، ويقدم إليه حين عودته لائحة تحتوي على ما يجب عمله.

فغادر القائمقام شاكر استانبول متوجهاً إلى جدة عام ١٨٩٠م، على متن سفينة الحجاج «آضنة». وبمقتضى وظيفته، كان يتحرى كل السلبيات من أول الرحلة، ويتابع متاعب الحجاج عن كثب، ودون كل ذلك في لائحة تحتوي أيضاً على وجهة نظره الشخصية في حل تلك المشكلات.

ج - لائحة القائمقام* شاكر عن الوضع الصحي في الحجاز

رتب القائمقام شاكر لائحته عن أحوال الحجاز الصحية، والإصلاحات اللازمة، في أربعة أقسام وخلاصة. واللائحة، علاوة على اشتمالها على البلاد التي تمر بها رحلة الحج، ومعلومات مختلفة عن تأدية فريضة الحج، فإنها تحمل صفة كتب الرحلات. فهي تقدم كثيراً من المعلومات التاريخية والجغرافية والمعمارية والاجتماعية، عن كل موضع أو منزل ورد بها. ومع ذلك، فإن الوضع الصحي في الحجاز وإصلاحه، يشكل الموضوع الرئيس لها.

وقد أسهبت اللائحة في ذكر الأشياء الناقصة في جدة ومكة والمدينة وينبع، والحجاز بصفة عامة، ووسائل التغلب عليها. ووفقاً لما يراه، فإنه كان يلزم اتخاذ الإجراءات الآتية؛ حتى يتم منع استغلال الوضع الصحي للحجاز والحجاج، كمسألة سياسية مهمة ضد الدولة العثمانية[1]:

(*) قائمقام، تركيب عربي، كانت الإدارة العثمانية، تطلقه على أكبر مسؤول إداري في القضاء. والقضاء يلي الولاية في التنظيم الإداري العثماني. ويطلق أيضاً على الوكلاء والنواب. وهو رتبة عسكرية تعادل العقيد حالياً. (المترجم)

(١) القائمقام شاكر: الأحوال الصحية العمومية في الحجاز..، ص ٣٤٢-٣٤٣.

- يجب منع ازدحام الركاب على سطح السفن، التي تمر باستانبول والموانئ العثمانية الأخرى.

- منع وضع مياه بها طحالب في خزانات سفن الحج، وضرورة أن تكون المياه نظيفة وكافية. وإلزام شركات السفن التي تكسب مبالغ طائلة من الحجاج، بتوفير سفر مريح لهم. وأهم نقطة في ذلك الخصوص، هي إصلاح سفن الحج؛ فتحقيق ذلك، يحمي حقوق الحجاج.

- ضرورة وجود طبيب متفقه في العلوم الدينية، على متن سفينة الحج، لإرشاد الحجاج.

- عدم إعطاء إذن بالحج، لمن لم يُفرض عليهم الحج، من الفقراء والمرضى والطاعنين في السن.

- ضمان نظافة مخزن السفينة وبيوت خلائها العمومية.

- إطالة ملابس الإحرام، وجعلها من قماش سميك؛ لتحمي الحجاج من متاعب تقلب الجو.

الإصلاحات في جدة[1].

- ضرورة إنشاء أكواخ خارج جدة للغرباء.

- ضرورة إنشاء مستشفى للغرباء، فيه قسم للرجال وقسم للنساء، وأقسام أخرى منفصلة، للأمراض المعدية والجدري.

- ضرورة إنشاء صرف صحي متكامل، من أجل نظافة جدة.

- ضرورة تشكيل دائرة للبلدية، ووجود قسم بيطري بها، للحفاظ على نظافة المدينة.

(١) نفسه، ص٣٤٤.

ـ قصر العوائد على رسم الخروج «التخريجية» فقط، وضرورة التخلص من تدخل الجمـالين والأدلة، ومنع حصولهم على هبـات «بقشيش» فوق الأسـعار التي حددتها لهم الدولة العثمانية.

ـ ضرورة إعـداد شعـبة نسـائية بجـانب الحجـر الصحي، لفـحص أمراض السيدات المتجهات إلى جدة، والمصابات منهن بأمراض معدية.

ـ ضرورة إنشاء خط حديد متكامل بين جدة وعرفات.

ـ منع ركوب الجمال حتى الميادين، وضرورة النزول خارج السور.

الإصلاحات في مكة:[1]

ـ إنشاء دار للغرباء تتكون من أكواخ، تحت مسمى «دار العجزة» في «الشهداء» خارج «مقبرة الشيخ محمد»؛ لإيواء الفقراء العجزة الذين ينامون في الشوارع.

ـ إنشاء أجنحة منفصلة للرجال والنساء ومرضى الجدري، في دار الغرباء.

ـ ضرورة نظافة المسعى بين الصفا والمروة، وعدم السماح بوجود الحيوانات هناك.

ـ عدم السـماح للأهالي بتجـاوز الحد في إسكان الحـجاج في منازلهم، أو إسكانهم في المنازل القديمة.

ـ ضرورة إشراف أطباء البلدية البيطريـين على اللحوم، وعدم السماح بذبح الحيوانات المريضة.

ـ منع بيع الفاكهـة المعطوبة والسمك المتعفن والأطعمة الضـارة بالصحة في الأسواق.

ـ المنع المطلق لعمل الحلاقين الذين يقومون بالحجامة وفصد الدم بالقرب من الحرم الشريف.

---

(١) نفسه، ص٣٤٤.

- دفن من قدموا إلى مكة من قبل بالمقابر القديمة، ومنع فتح مخازن الموتى، ونقل غُسل الموتى إلى موضع آخر مناسب، وإنشاء مقبرة جديدة للغرباء.

- إنشاء صرف صحي رئيس بمكة.

- إلغاء نظام الحسبة المشرف على نظافة المدينة، وتطبيق نظام البلدية، وتشكيل هيئة فخرية مشكلة من الأشراف وموظفي الصحة والجنود؛ للإشراف على نظافة المدينة خلال الحج.

- منع تداول العملة الذهبية العثمانية وسائر العملات الذهبية والفضية الأخرى، بأقل من قيمتها الحقيقية، ومنع الصرّافين الذين يستبدلون العملة بأسعار باهظة.

- المنع التام لتحصيل أي نقود من الذين يدخلون الكعبة في الأيام المباركة، تحت مسمى رسم الدخول «دخولية»، ومنع تحصيل أي نقود غير رسمية من الذين يزورون مقام إبراهيم، ومنع تحصيل ضرائب غير رسمية من القوافل المتجهة إلى المدينة، فيما عدا رسم الخروج.

الإصلاحات في عرفات[1]:

- وجوب إقامة الخيام بشكل منظم.

- منع وجود زيت في قِرَب السقائين والداخلين إلى عين زبيدة وبركتها.

- إقامة بيوت الخلاء في عرفات في أماكن مناسبة، وإهالة التراب أو الرمل عليها باستمرار.

- تقسيم طريق العودة من عرفات قسمين، أحدهما للمشاة والآخر للركبان؛ حتى لا يتدافع المشاة في طريق عودتهم.

(١) نفسه، ص٣٤٥-٣٤٧.

الإصلاحات في منى[1]:

ـ وجوب إنشاء سقائف من خشب الهند، للسكن في منى، بطول خمسين متراً، وسعة عشرة أمتار.

ـ وجوب نحر الأضاحي في وادي النار، ووجود محالٍ للجزارة، وحفر هناك.

ـ إيداع جلود الأضاحي وعظامها وقرونها، لدى أيدٍ أمينة؛ لعدم سرقتها.

ـ ضرورة وضع العمال الدكروريين لبقايا الأضاحي في الحفر، تحت إشراف الضباط.

الإصلاحات في المدينة[2]:

ـ ضرورة منع تلويث ساحات الجمال، ومنع انتظارها مدة طويلة بها.

ـ إنشاء دار للغرباء، من أجل الفقراء والعجزة.

ـ إعادة إحياء المؤسسات الخيرية المعطلة، مثل طاحونة النار.

ـ إنشاء صرف صحي رئيس.

ـ منع بيع الأطعمة الضارة بالصحة، والفاكهة المعطوبة في الأسواق.

ـ إنشاء مستشفى عسكري، بجانب مستشفى الغرباء.

ـ الاستعانة بأطباء البلدية في الإشراف على اللحوم، وعلاج الحيوانات.

ـ استخدام جنود الهجانة في حماية أرواح الحجاج وأموالهم، فيما بين مكة والمدينة.

---

(١) نفسه، ص٣٤٧.

(٢) نفسه، ص٣٤٨-٣٤٩.

الإصلاحات في ينبع[1]:

ـ ضرورة توفير مياه عذبة صالحة للشرب.

ـ منع فقراء حجاج الهند، والمغرب وعامة الفقراء من النوم في المقابر.

ـ إنشاء دار للغرباء، وتوفير وسائل نقل لإعادة الهنود الفقراء إلى أوطانهم.

الإصلاحات في الطائف[2]:

إرسال أحد الأطباء الموجودين في خدمة أمير مكة إلى الطائف، وتعيينه رئيساً للحجر الصحي بصفة مؤقتة.

مما تقدم، يتضح لنا، أن هناك عدة نقاط أساسية، عدتها اللائحة من الأمور اللازمة للإصلاح. منها عدم وجود نظام صرف صحي رئيس، وعدم وجود مؤسسات صحية، أو عدم كفايتها، والمشكلة الإسكانية، ومراقبة بيع الأغذية الضارة بالصحة، وتلوث البيئة، أو بمعنى آخر عدم وجود خدمات بلدية، والمشكلات الصحية والاجتماعية، التي يسببها الحجاج الفقراء والمتسولون، والأوضاع الصحية لسفن نقل الحجاج.

وفي نهاية المكاتبات والمباحثات، التي دارت بشأن ما يمكن تنفيذه، من المواد الواردة في لائحة القائمقام شاكر، المتعلقة بإصلاح الوضع الصحي في الحجاز، ورد في مضبطة لجنة التفتيش العسكرية، أنه جرى الاتفاق على صلاحية إحدى عشرة مادة منها للتنفيذ، وتخصيص أربعين ألف ليرة أو خمسين، في صورة إعانة، من أجل إمكانية تنفيذها؛ وذلك بخصم ١٠٪ من مرتبات الموظفين المدنيين والعسكريين والعلماء وطلبة العلم لمرة واحدة[3]. لكن السلطان

(١) نفسه، ص٣٤٩-٣٥٠.

(٢) نفسه، ص٣٥١.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء y-A,Res, 58/8، مذكرة تحمل توقيع الصدر الأعظم والياور الأكرم جواد، مؤرخة ١٧ شعبان ١٣٠٩/ ٤ مارس ١٣٠٨.

عبدالحميد الثاني، لم يستصوب اقتطاع ذلك المبلغ بالإكراه، وأوصى بطبع تذاكر كافية، وبيعها لمصلحة جمع ذلك المبلغ اختيارياً، ومن ثمّ عرض أية تدابير أو أفكار أخرى عليه[1]. وهذه هي المواد الإحدى عشرة، التي اتفقت لجنة التفتيش العسكرية، على تنفيذها[2]:

١ـ إنشاء دائرة بلدية في كل من مكة والمدينة. وفقاً للنظام.

٢ـ تطوير مستشفى (خاصكية السلطان) وتوسيعه، في مكة.

٣ـ رفع أسوار مقبرة المعلاة، وتوسيع مخازن دفن الموتى.

٤ـ إنشاء صرف صحي في مكة والمدينة.

٥ـ حَفْر خنادق وحُفَر للأضاحي.

٦ـ إنشاء أكواخ مخصصة لإقامة الحجاج الفقراء.

٧ـ إرسال أطباء وصيادلة بالقدر اللازم، إلى جدة وينبع ومكة، في مواسم الحج، ورفع مخصصات النظافة إلى أربعة وستين ألف قرش.

٨ـ إنشاء سقائف بدلاً من الخيام، لانتظار الحجاج في الحجر الصحي.

٩ـ عدم منع الهبات الجزئية (البقشيش) التي يوزعها الراغبون على الخدم، أثناء فتح الكعبة.

١٠ـ انتظار الجمال في مكة والمدينة، في خارج البلدين.

١١ـ توفير مبلغ أربعين ألف ليرة أو خمسين، اللازم لإنشاء مخازن الموتى، والمجاري، والخنادق، والآبار، وسائر الإنشاءات في مكة والمدينة، وذلك بخصم ١٠٪ لمرة واحدة من المرتبات.

---

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها.

وفي ضوء المعلومات التي قدمتها ولاية الحجاز، بخصوص تحسين الأحوال الصحية في الحجاز والمحافظة عليها، جرت مباحثات بين وزارتي الداخلية والصحة، وفي نهايتها أحيل الأمر إلى مجلس الوزراء المخصوص، وتم اتخاذ القرارات الآتية[1]:

اختيار الأطباء السبعة المطلوبين في موسم الحج، على النحو الآتي: أربعة من الدائرة العسكرية، واثنان من البحرية، وواحد من الطوبخانة العامرة، وتحديد الصيدلي المطلوب فوراً، ورفع المخصصات من أربعة وستين ألف قرش، إلى مائة وستة وخمسين ألف قرش، وإرسال العربات التي تجرها البغال من أجل نظافة الشوارع، وتوفير رواتب رئيس لجنة النظافة وكاتبه، والنفقات الأخرى وتأجير الخيام. ونظراً لعدم إمكانية طرح صرف المدينة خارجها، تُوفر عربات نقل من أجل تطهير الحفر؛ جرياً على العادة المحلية، واستمرار المكاتبات مع ولاية الحجاز بشأن تشكيل البلدية، وبعض المؤسسات، وعند اتخاذ قرار ببناء مؤسسة، فإنه يتم تدبير نفقاتها من الإعانات. وصدر أمر بتنفيذ تلك القرارات.

ووفقاً لما فهمناه من قرارات مجلس الوزراء، فإنه كانت هناك قناعة بتلبية بعض الاحتياجات العاجلة، لكن الضائقة المالية، والقضايا المهمة التي كانت تشغل الدولة، تركت إصلاح الأحوال الصحية في الحجار للقَدَر. وبالرغم من هذا، فإن الدولة العثمانية أعانت الإدارة المصرية، وقدمت مساعدات عديدة للحجاج، الذين كانوا يعانون ظروفاً صعبة للغاية لدى عودتهم؛ حيث كان المحجر الاحتياطي تابعاً لمحجر ثان في الطور، وظروفه غير مناسبة للحجاج. ومن تلك المساعدات تقديم إعانات للحجاج المنتظرين في محجر الطور.

(١) الوثيقة نفسها.

د - حالة المحجر الصحي في الطور:

قامت الدولة العثمانية بحماية الحجاز والحجاج من الكوليرا، بتشكيل سلسلة من المحاجر الصحية في البحر الأحمر. وبرغم ذلك، فإنها لم تفلح في منع المرض من دخول الحجاز؛ نظراً لسهولة حمله بطرق شتى. وفي أوقات ظهور المرض، كان يتم تطويق المنازل والمحالِّ التي ظهر بها، وإقامة المستشفيات المؤقتة؛ لعلاج المصابين، وتلبية احتياجات الحجاج المعوزين، من الطعام والشراب، والمسارعة إلى إزالة كل مسببات المرض، والمحافظة على الصحة العامة، وبذل الجهود للقضاء على المرض في الحجاز، ومنع حمله إلى أماكن أخرى.

ولكن على الرغم من تلك الجهود، فإن المشكلة لم تكن تُحل بخروج الحجاج من الحجاز، ولم تكن مسؤولية الدولة العثمانية تنتهي عند ذلك الحد. فعندما كانت تثار شبهات حول ظهور الوباء في الحج، أو عند إعلان ظهوره رسمياً، كانت الإدارة المصرية، تطبق على الحجاج حجراً صحياً احتياطياً متدرجاً، الأمر الذي اشتكى الحجاج منه، وطالبوا بإلغائه بشتى الوسائل[1]؛ حيث كانت تدابيره غير محتملة. وحتى في حالة عدم إعلان ظهور الوباء

(١) كانت السفن التي تبحر متعاقبة من بومباي وكلكتا تتجه مباشرة إلى السويس أو عدن، ثم تبحر من هناك إلى جدة؛ من أجل إمكانية إعفاء حجاج الهند من الحجر الصحي. لكنهم ما كانوا يتحركون إلى جدة وحدهم، فقد كان معهم في السفن نفسها حجاج قادمون من بلاد أخرى خالية من الكوليرا، ولذلك كان يلزم إخضاع الحجاج القادمين من البلاد الخالية من الكوليرا، للحجر الصحي أيضاً. وفي تلك الحال، فإن حجاج الهند كانوا يقبلون الحجر الصحي، أما حجاج الدولة العثمانية وإيران والمغرب، فإنه كان لا مفر من استخدام القوة العسكرية معهم. وما أكثر حوادث الهروب من الحجر الصحي في البحر الأحمر، وهذا هو أحد الأسباب التي ساعدت على حمل الكوليرا إلى الحجاز.

رسمياً في الحج، فإن الإدارة المصرية دأبت على إخضاع السفن المارة من قناة السويس إلى البحر الأبيض المتوسط للحجر في الطور والوجه، الأمر الذي كان يؤذي الحجاج أذى بليغاً. فأمر السلطان عبد الحميد الثاني بإرسال اللواء الدكتور عثمان نوري، العضو بالمجلس الصحي، لفحص أحوال الحجاج، في محجر الطور، الذي بدا متمرداً على التبعية للخلافة في العالم الإسلامي. فقدم عثمان نوري باشا تقريراً إلى الباب العالي، يحوي نقائص المحجر، ومتاعب الحجاج به، وأوضاعه غير المواتية من الناحية الصحية.

وإليك خلاصة النقاط العشر التي تضمنها تقرير الدكتور عثمان نوري[1]:

١ـ عدم الاهتمام بمبدأ أساسي، هو مبدأ منع الاختلاط؛ حيث يوجد دائماً اختلاط بين الحجاج الموجودين في المحجر، وكل الموظفين، والخدم، والسقائين، والجنود المصريين الذين يطوقون المكان. كما إن انتظار الحجاج بالمحجر تسعة عشر يوماً، وتكرار انتظارهم ثلاثة وعشرين يوماً، كان يتسبب في انتشار المرض بين أهالي طور سيناء.

٢ـ هناك ثلاث ماكينات تبخير وغلاية، لا يعمل منها سوى ماكينة واحدة. ولهذا كان في اليوم الواحد يتم تبخير أمتعة وملابس حجاج سفينة واحدة فقط. لكنه كانت تأتي في اليوم الواحد ثلاث سفن أو أربع تحمل براءة النظافة، فتُضطر إلى انتظار دورها، لمدة ثلاثة أو أربعة أيام.

٣ـ يوجد رصيف بحري واحد في محجر طور سيناء، في الوقت الذي ينبغي فيه وجود عدة أرصفة؛ ولهذا فإن سفينة واحدة فقط، من بين ثلاث

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، تقرير الدكتور عثمان نوري، رقم ٨٠، والمؤرخ ربيع الآخر ١٣١١، الموافق ٧ تشرين أول ١٣٠٩.

سفن أو أربع، تصل يومياً إلى المحجر، هي التي تستطيع إنزال ركّابها، وتضطر السفن الأخرى إلى انتظار دورها في الأيام التالية. وريثما يتم تبخير الحجاج في أجواء عاصفة، فإن الحجاج القادمين بعدهم كان لا يسمح لهم بالنزول من السفن، فيمكثون في السفن ثمانية أيام أو سبعة في ظروف قاسية.

٤ـ قيام الزوارق والبحارة بإنزال الحجاج الجدد، ثم في اليوم نفسه تنقل الحجاج الخالين من المرض إلى السفن، وكان هذا يتسبب في نقل العدوى إلى الحجاج الأصحاء.

٥ـ المكان الذي توجد به ماكينة التبخير مخزن في الأصل، ينقسم إلى قسمين أحدهما مخزن، والثاني مخصص للماكينة، وتحدث به مواقف منافية للشرع والأدب، بسبب عدم الفصل بين الرجال والنساء عند تقديم ملابسهم وأمتعتهم للتبخير.

٦ـ يتكون المحجر من مصحتين، إحداهما مخصصة للمصابين بالكوليرا، والثانية مخصصة للمصابين بأمراض عادية. وهناك وعي بأن انتقال المرضى بأمراض عادية إلى المصحة الأخرى، سيؤدي إلى الاختلاط؛ بمعنى أن كل مجموعة من الحجاج كان يوجد بجانب موقعها مصحة منفصلة، أما مرضى الكوليرا، فكانوا يُرسلون إلى مصحة الكوليرا، وفقاً لقواعد الحجر الرسمية، لكنه على الرغم من وجود تقسيمات داخلية بالمصحة، فإن الاختلاط كان يقع؛ نظراً لأن الأطباء والعمال القائمين على الخدمة كانوا يخدمون مرضى الكوليرا والأمراض العادية معاً.

٧ـ نظراً لجهل موظفي ماكينات التبخير والأطباء بتشغيل الماكينات، تمت إعادة ملابس وأمتعة ٣١٠٠٠ حاج، من ركاب إحدى وأربعين سفينة، وثلاثة

زوارق، دونما تبخير.

٨ـ المصحة، تتوفر بها الأسرة، وجميع الأدوات، وكذلك طعام المرضى وشرابهم متوافران بالقدر الكافي، لكنه لا يوجد اهتمام بنظام العلاج واستخدام الدواء؛ حيث يُصرف دواء واحد لعلاج الإسهال والأمراض الأخرى؛ الأمر الذي كانت تستفحل معه بعض الأمراض، وكان الحصول على الدواء الجيد يتطلب مقابلاً مادياً، وتوسلاً إلى الأطباء.

٩ـ تُستعمل مياه الآبار في طور سيناء، بصفة عامة، ومياه الآبار ملحية في الغالب. وكانت أفضل مياه صالحة للشرب هناك هي المياه التي تضخها آلة التقطير، وذلك ما كان متبعاً في عيون موسى.

١٠ـ إن إجراء الإصلاحات المذكورة، جدير بحماية صحة الحجاج، وضمان راحتهم، وجدير بمنع وفيات الكوليرا خلال رحلات السفن المغادرة للطور.

ولقد قدمت الدولة العثمانية، بعض المساعدات والتسهيلات؛ لتحسين محاجر الحجاج وجعلها في ظروف أفضل، على الأقل في الظروف الاستثنائية، مثل أوبئة الكوليرا الخطيرة.

١- تدبير إعانة الحجاج

أ- تدبير إعانة طور سيناء:

اتخذت الإدارة المصرية قرار انتظار الحجاج بمحجر طور سيناء، لدى عبورهم قناة السويس، بسبب انتشار وباء الكوليرا عام ١٨٩١م. لكنها لم تقدم للحجاج أية تسهيلات أو مساعدات، فكانوا يلقـون عنتًا ومشقة في الحجر[١]. وكان من الضروري أن يصدر أمر بتقديم يد العون لهؤلاء الحجاج المتضررين.

فتدارس وزير الأوقـاف ورئيس البلدية الأمر من جوانبه كافـة، وقررا تدابير إعانة لمساعدتهم[٢]. وعلى الرغم من صدور قرار الإعانة، فإنه لم يكن من الممكن جمع الإعـانة في ظرف مثل تلك المدة القصـيرة، المقدرة بـبضعة أيام، وتلبـية الاحتياجـات الضرورية لهؤلاء الحجاج الذين كـانوا في طريق عودتهم بالفعل، وتعرضوا في الحجر لنقص في المواد الغذائية، ناهيك بالمعاملة السيئة التي كانوا يلقـونها. ومن ثمَّ فـإن إرسال الإعـانة النقدية لم يكن كـفيـلاً بحل المشكلة. وبالرغم من ذلك، فإنّه لم يكن هناك بدّ من جمع الإعانة والأغذية الضرورية، مثل الخبـز والأرز والزيت وما شاكلها. فـتم التعامل مع الأمر بـصورة فورية، وتم افتراض أن الحجاج القادمين إلى محجر طور سيناء سيكون من بينهم عشرة آلاف حاج محتاج، وأنهم سينتظرون شهرًا في الحجر، وبتقدير أن الواحد منهم سيحتـاج أوقية في اليوم، فإنهم في الشهـر سيحتاجون مائة ألف أوقـية خبز، وبتقـدير أن كل مائة سيـحتاجون إلى درهم أرز، فـإنهم سيحـتاجون خمـسة وسبعين ألف أوقيـة أرز، ونحو ثمانية آلاف أوقية زيت زيـتون، وعشرين ألف

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، مذكرة مشتركة لوزير الأوقاف ورئيس البلدية رقم ٥٢٦٦، بتاريخ ١٧ ذي الحجة ١٢/١٣٠٨ يوليو ١٣٠٧.

(٢) الوثيقة نفسها.

أوقية لحم، بحساب يومين في الأسبوع[1]. وقُدِّر ثمن تلك الأغذية، وبدل الانتقال، وخلافه، بعشرة آلاف ليرة[2]. وذلك مبلغ، كان من الصعب جمعه بطريقة اختيارية، حتى لو تم تخفيضه، فإن جمعه في مدة وجيزة كان أمراً عسيراً.

هنالك بدا الحل الوحيد في اقتطاع إعانة بنسبة ٢٪ من أول الرواتب الشخصية والوظيفية، باستثناء رواتب الجنود، وبذلك يمكن جمع ما بين سبعة آلاف ليرة أو ثمانية من استانبول وما حولها، فيتبقى بعد ذلك ألفا ليرة، يمكن جمعها عن طريق طبع ثلاثة أنواع من التذاكر؛ فئة خمسة قروش، وعشرة قروش، وعشرين قرشًا، وتوزيعها في استانبول وبعض الولايات[3]. ونظراً لضرورة توفير المواد الغذائية على وجه السرعة، شُرِع في الحصول على تعويض من المبلغ الموجود لدى لجنة القحط بالأناضول، لمواجهة الإعانة المطلوبة. وفي تلك الأثناء أمر السلطان عبدالحميد الثاني بتشكيل لجنة لشراء الأغذية من استانبول ومصر، وإرسالها[4]. كما قرر مجلس الوزراء، إنشاء دار ضيافة هناك لإيواء من لا عائل لهم ممن كانوا في معية الحجاج من الأمهات والآباء والزوجات والأقارب، وتشكيل لجنة منبثقة عن لجنة استانبول، معنية بهذا الأمر، للاضطلاع بتدبير أموال الإعانة والإعاشة، وتسليمها لهم، وإعادتهم إلى بلادهم، ونشر الأمر في الصحف[5]. كما تبرع السلطان عبدالحميد الثاني

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

(٤) شكّل مجلس الوزراء تلك اللجنة من حلمي أفندي، العضو بديوان المحاسبة، وفوزي أفندي، العضو بالمجلس الصحي، وخالد أفندي طنطاوي زاده، وهو أحد التجار، واثنين من الموظفين المستأمنين في أمور الشراء، يختارهما السلطان.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، مضبطة مجلس الوزراء رقم ٥٢٦٦، والمؤرخة في ٢٣ ذي الحجة ١٣٠٨/ ١٧ يوليو ١٣٠٧.

بألف ليرة[١]. وتم توزيع الأموال المجموعة على الحجاج في محجر الطور، وتبقى بعد ذلك ١٥٦٠١١٩ قرشاً، لدى لجنة الإعانة الحجازية[٢].

ب - تدبير إعانة الحجاز:

بعد إعانة عام ١٨٩١م، دعت الحاجة الماسة إلى تدبير إعانة جديدة، على إثر ظهور الكوليرا في مكة عام ١٨٩٣م. حيث أمر السلطان باجتماع لجنة إعانة الحجاز برئاسة وزير الأوقاف في دائرة الأوقاف، بهدف تقديم المساعدات والتسهيلات للحجاج المتضررين[٣]. فاجتمعت اللجنة في ٣٠ مايو، ووجدت أن صندوق اللجنة به مبلغ مائة وخمسين ألف قرش، وهو مبلغ غير كافٍ للنفقات المطلوبة، فقررت تدبير الإعانة باقتطاع ١٪ من كل الرواتب بما فيها العسكرية، وطبع تذاكر فئة ألف ليرة وتوزيعها على أغنياء استانبول وما حولها، وقيام موظفين مأمونين بتدبير اللحم والأرز والزيت من مصر والسويس، والاحتياجات الأخرى من استانبول، وإرسالها مثلما حدث في الإعانة السابقة[٤].

وفي الوقت الذي تم فيه تنفيذ أول إجراء للإعانة، بإرسال الخبز والخل والزيتون، مع أول سفينة مغادرة، أُرسلت تحريرات إلى خديوية مصر، وأحمد مختار باشا، المفوض السامي العثماني في مصر، بشأن تيسير مهمة الموظفين الذين سيشترون الأرز والزيت والأشياء الأخرى من الإسكندرية[٥]. ولما كان

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A - Res 75/56 دفتر حساب لجنة إعانة الحجاز.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٠، رقم ١٨.

(٤) الوثيقة نفسها.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو الحجة ١٣١٠، رقم ٩٠.

ذلك العام عام الحج الأكبر، وقع زحام لم يُر مثله من قبل، وأسفرت الكوليرا عن وضع غاية في السوء، وقوي احتمال حدوث أزمة سفن في جدة وينبع، وتكدس الحجاج الفقراء في الموانئ، في ظروف بئيسة. ولهذا طالبت الإدارة المخصوصة بالاتصال بشركات السفن الأجنبية، لتدارك الأمر[١]. وفي الوقت نفسه، كانت هناك جهود لإصلاح أحوال المحاجر القائمة؛ للتيسير على الحجاج.

هـ - إصلاح المحاجر الصحية :

عديدة هي الجهات التي اشتكت من عدم اتخاذ الإدارة الصحية التدابير اللازمة لمنع أوبئة الكوليرا. وبناء على ذلك، تشكلت في وزارة الخارجية لجنة عكفت عدة أيام على دراسة الأمر، وعرضت النتيجة التي انتهت إليها على رئيس كتبة المابين[*]، فرفعها إلى الصدارة العظمى[٢]. فتشكلت لجنة مكونة من مدير قلم الأمور القانونية المختلطة بوزارة الخارجية، وكاتب التحريرات الخارجية، ومديري الرسائل الخارجية، والمطبوعات الأجنبية، وارتأت أن للدولة الحق والصلاحية كل حين، في إجراء الإصلاحات اللازمة في الإدارة الصحية، على الرغم من أن بعض أعضائها من الأجانب[٣]. وانضم إلى اللجنة

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٠، رقم ٧٣.

(*) المابين، تركيب عربي يطلق في التركية العثمانية على جناح في القصور العثمانية مخصص لاستضافة ضيوف السلطان والمقربين إليه، كما يطلق على الحجرة التي تفصل جناح النساء «حرملك» عن جناح الرجال «سلاملك». (المترجم).

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة الوزارة رقم ٩٧٠٢٨، بتاريخ ٢٧ ذي الحجة ١٣٠٨/ ٢١ يوليو ١٣٠٧.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة وزارة الخارجية رقم ٩٧٠٢٨، بتاريخ ٧ محرم ١٣٠٩/ ٣١ يوليو ١٣٠٧.

ـ كموظف ـ أحمد راغب بك، معاون رئيس الكتبة، وعضو المجلس الصحي، وقـدم الأوراق الرسمـيـة، التي تبين التـدابير الـوقائيـة التي اتخـذها المجلس الصـحي، في مواجـهـة الكوليـرا التي ظهرت فـي الأراضي العثـمـانية عـام ١٨٩٠م[١]. ولفت الانتـبـاه إلى أن استـعـمال النظـم القديمة، في الـتطهيـر والتبخيـر، لم يأت بالنتائج المرجوة، ولزوم استعانة الدولة العثـمانية بالماكينات الحديثة، التي تُطهر بسهولة بالغة، في الدول الأجنبية الصديقة، وضرورة تزويد المحاجر بها وبالآلات والأدوات الطبية.

لقد صارت الاتهـامات الموجهة للإدارة الصـحية، ومسألة إصـلاح المحاجر الصحية العـثمانية، وإعادة تنظيمـها من جديد، القضية الرئـيسة لمدة عامين أو ثلاثة تقـريبًا. فـأُرسل كوتشـوني أفندي Koconi، المفـتش العام للمـحاجـر الصحيـة، لدراسة المحاجر الصحـية في أوربا، ونظام التبخـير بها وفي الوقت نفسه، كانت لجنة المحاجر الصحيـة المشكلة لدراسة إصلاح المحاجر تُعد تقارير بما ينبغي عـمله، وكان «بونكوسكي باشا» كـيميـائي القصر السلطاني، يعـقد اجتمـاعات مع الأعضاء الأجانب بالمجلس الصـحي، لمناقشة القضية نفـسها، وقدم وجهة نظره في شكل لائحة[٢].

وفي لقاء بين «بونكوسكي باشا» و«دكتور ماهي Dr. Mahe» ممثل فرنسا في المجلس الصحي، دعـا الدكتـور ماهي إلى ضرورة إنشـاء محاجـر على النظام الأوروبي في جزيرة قُمـران وجزيرة أبي سعد وبيروت وقـلازمون وجناق قلعه وحور الأناضـول، ومن أجل إمكانية تحقيق ذلـك، فإنه يلزم توفير مـبلغ مائة

---

(١) وانظر حـول التدابيـر الوقائيـة المتخذة ضـد المرض: أرشيف رئـاسة الوزراء، y - A, Res, 56/10 مضبطة اللجنة المحررة، ٧ محرم ١٣٠٩/ ٣٠ يوليو ١٣٠٧.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة الدائرة الصحية y - A, Res, 56/10 .

ألف ليرة، وفي تلك الحالة، فإنه لن تكون هناك حـاجة إلى العشرة آلاف ليرة أو العشرين ألف التي تُنفق عبثًا كل عام على المحاجر الصحية[1].

إن تحقيق تلك الإصلاحـات، قمين باستئصال الكوليـرا، وحماية الخلق من الهلاك بالوباء، وضمـان منافع كبيرة للتجارة والزراعـة. فلما قدم «بونكوسكي باشا» مذكرته، أمـر السلطان عبد الحميد الثاني بتـدارسها في مجلس الوزراء، لكنه رأى أن مبلغ مـائة ألف ليرة، مبلغ كبيـر وأن خمسة آلاف ليـرة أو ستة، تكفي حاليـاً لتلبيـة الاحتياجـات المطلوبة للحجـر الصحي[2]. ونظراً لأنه من السهل حمل مـيكروب الكوليرا في ملابس القادمين مـن الأماكن الموبوءة، فإنه تم تقرير مناقشة السفير الفـرنسي، في استدعاء عدد كاف من الأشخاص، من أجل معرفـة النظام والآلات المستعملة في المحاجـر الفرنسية، واستعـمال القدر اللازم من تلك الآلات في المحـاجر العـثمـانيـة، وعرض النـتيجـة، وإخطار الصـدارة العظمى بإرادة السلطان[3]. وبناءً على تلك الإرادة، تم شـراء بعض المواد المطهرة لمحجر قُمران، ومواد معقمـة لمحجر قلازمون، وتشغيل ماكينة في محجر قلازمون[4].

وقد أثار التعاون مع فرنسا في المجال الصحي، إنجلترا، فتلقى «وليم وايت» السفير الإنجليزي في اسـتانبول توجيهًا من اللورد «ساليسـبري» بالاستعلام من

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة الكيميائي "بونكوسكي باشا" رقم ٩٦٩٤٣، بتاريخ ١٧ يوليو ١٣٠٧.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء ، الأوامـر الداخلية، مذكرة رئيس كتـبة المابين رقم ٩٦٩٤٤، المؤرخة في ٢٩ ذي الحجة ١٣٠٨/ ٢٣ يوليو ١٣٠٧.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء ، الأوامـر الداخلية، مذكرة رئيس كتـبة المابين رقم ٩٦٩٤٣، المؤرخة في ٢٦ ذي الحجة ١٣٠٨/ ٢٠ يوليو ١٣٠٧.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء ، مضبطة الدائرة الصحية y - A, Res, 56/10 .

الدكتور ديكسـون، ممثل إنجلترا في المجلس الصحي قبل إخطار الباب العالي، باستغلال العائد الكبير من الرسوم الصحية المأخوذة من محجر قُمران، في توفير الراحة للحجاج المنتظرين في ذلك المحجر، بدلاً من شراء ماكينات التبخير المشكوك في إعطائها النتائج المرجوة[1]. ولقد طرح الدكتور ماهي، ممثل فرنسا، فكرة معاينة كل المحاجر العثمانية، لا محجر قمران فقط. لكن الدولة العثمانية، رأت أن تكاليف تعمير المحاجر العثمانية، وإنشائها باهظة، ولهذا أُعلن عن قبول اقتراح اللورد ساليسبري. وقبل جميع الأعضاء اقتراح إنجلترا، ومن ثم صدر قرار بتدبير ميزانية خاصة بمحجر قمران[2].

وأوضح «بونكوسكي باشا» في لائحته الخاصة بمقاومة الكوليرا في الأراضي العثمانية، أن أكثر قوافل الحجاج القادمة إلى الحجاز، سواءً وعرضة للخطر، هي تلك القادمة عن طريق البحر[3]. وفي تقدير «بونكوسكي باشا» أن الكوليرا كانت تنتشر في أوربا بطريقين: أولهما خليج البصرة، وثانيهما البحر الأحمر، ثم بحر قزوين في أوقات نادرة[4]. وفي ظل تلك الظروف، صار من الضروري إصلاح محجر قمران؛ لمنع دخول الكوليرا إلى الحجاز. وقد حدد «بونكوسكي باشا» الإصلاحات اللازمة، على ذلك النحو: ضرورة تحديد مقدار المياه، وإجراء تحليل كيميائي لها، وإقامة خمسين أو ستين دُشًا، حتى يتمكن الحجاج من الاغتسال بالصابون، وإعداد أماكن لإقامة الحجاج، ونقل

(١) أرشيف رئاسة الوزراء ، أوامر المجلس المخصوص، ترجمة مختصرة لمذكرة المجلس الصحي، المجتمع في ١٠ تشرين أول ١٣٠٧، تحت رقم ٥٤٤٣..

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء ، y - A, Res, 56/10 . لائحة بونكوسكي باشا الخاصة بالكوليرا.

(٤) اللائحة نفسها.

أهالي قمـران المقيـمين بالقرب من المحجـر، إلى أماكن أخرى ومـنع اتصالهم بالحجاج، وتوفيـر الأطعمة، وتأسيس محجر الفاو، ونقل مـحجر بيروت إلى مكان آخر على السواحل السـورية؛ لمنع نقل حجاج الهند الشيـعة القادمين من البصرة إلى الأراضي العثمانية، للكوليرا[1].

(١) اللائحة نفـسها، وفضلاً عن تلك الـتدابير، فقد تعـرض بونكوسكي باشا لموضوعـات أخرى. ففي رأيه، أنه تجب الاستفادة من الناحية السياسيـة، من الأطباء اليونانيين الموجودين، ما داموا لم يسيئوا للدولة العثمانيـة أو للرعايا العثمانيين، وأنه يوجد حل لتعيين الأطبـاء المؤهلين الذين تلقوا تعليمهم في الدولة العثمانية، لتدارك السوء الموجود حـالياً. وقد عقب «سويلمز أوغلو شفيق بن علي» على ما ذكره «بونكوسكي باشا» عن الروم (اليونانيين) الذين يعملـون في المحاجر الصحية، بقوله: «إنهم يحتـالون لتخليص الحجـاج من الحجر الـصحي. أما المفـتشون في قـمران، فليسـوا سوى يونانيين متبجـحين من سفلة الناس غـير مؤهلين لـلعمل الطبي سـواء في بلادهم أو في إستانـبول. ودعنا نفترض أن ثلاثة آلاف حاج قد تجمعوا في قمران قـبل موسم الحج بعشرين يومًا، وظهر مرض فيما بينهم، ففُرض عليهم البقاء في المحجر عشـرين يوماً أخرى. وفي تلك الحالة، فإنهم سيحرمون من الحج، وتضيع عليهم النفقات التي أنفقوها. أفـلا يجمع الحجاج في تلك الحالة، ليرة من كل واحد منهم، ويعطونها بامـتنان للأطباء، لكي يعطوهم شهادة براءة صـحية؟ ثم أفلا يقبل المفـتشون الذين أوضحنا حالتهم مبلغ ثلاثة آلاف ليرة؟ لا ريب عندنا، أنّهم يقبلون، ويعطون الحجاج براءة الذهاب إلى جدة. ونظراً لأن ذلك الأمر قد وقع لسنوات عديدة، فإن المفتشين الجشعين عدُّوا ذلك غنيمة لا تضيع، وتسـببوا في وفاة آلاف الحجـاج. إنه يجب أن يتحلى الذين يعملون في مـثل تلك الأماكن بالعلم، والخلق والشـرف، والكفاءة. (سويـلمز أوغلو شفـيق بن علي: رحلة، ص ٢٢٩-٢٣٠).
وقد صدّق قنصل إيران في جدة على ذلـك ببعض الوقائع المعروفة، فقال على سـبيل المثال: ركبت في العام الماضي مع عدد كبير من الحجـاج الهنود في ميناء السويس للذهاب إلى جدة، ومضينا إلى جزيرة «أبو سـعد» التي قررت الدولة العثـمانية انتظار الهنود للحجـر الصحي بها سـواء قدموا من قمران أو من السويس، وكان هناك طبيب رومي طلب جـمع ألف ليرة ليأخذها مقابل عدم الانتظار في الحجر، ونظراً لأنه كان من الصعب جمع مثل ذلك المبلغ الكبـير، انتظرنا في محجر «أبو سعد» خمسة أيام. ولأنه من الصعب إثبات مثل تلك الوقائع، فـقد سمعنا عن وقائع كثيرة في طور سيناء هذا العام». (الأحوال الصحية العمومية في الحجاز، ص ٣١٦).

وقد رفعت اللجنة الخاصة المعنية بمسألة إصلاح الحجر الصحي، تقريرها الذي أعدته إلى المجلس الصحي في أكتوبر عام ١٨٩١م. وأوضحت في تقريرها أنها بدأت بحث مسألة الحجر الصحي في الدولة العثمانية، للمرة الثانية، منذ ثمانية أشهر، وأنه ينبغي على المجلس الصحي أن يبذل غاية جهده، حتى يتم التوصل إلى نتيجة طيبة، بصدد ما يجب فعله في تلك المسألة الهامة، «يجب إجراء اللازم حتى تصير المحاجر الصحية في الدولة العلية في صورة صالحة للاستعمال، بأقصى سرعة منتظمة ممكنة». وتقدمت بتقرير لها إلى الباب العالي في فبراير عام ١٨٩٠م، واحتوى على جوهر الاقتراحات التي عرضتها في تلك المسألة المهمة. وإليك تلك الاقتراحات[١]:

ـ وجوب ترك المحاجر التي طالما ثبت عدم فاعليتها، مثل بيروت وسلانيك وغزة وطرابلس الغرب، إلى الحكومة السنية، والاستعاضة عنها بمحجرين محليين أحدهما في سوريا، والآخر في سواحل طرابلس الغرب. ويجب اختيار ميناء آمن لهذين المحجرين، تتوفر به الأرض الواسعة الكافية، والمياه غير المنقطعة، والطعام الذي يتم الحصول عليه بسهولة.

ـ ليس من المناسب إنشاء محجر صحي بالقرب من بيروت التي يتزايد سكانها يوماً بعد يوم، ومن ثمَّ، فالمحجر الذي سيقام بالسواحل السورية يجب أن يكون مكانه متمتعًا بالشروط المذكورة آنفًا، ولا يُحتمل حدوث تطور به. ولقد انصب الاهتمام على ما اقترحته اللجنة حتى الآن، حول موقعي «أبو حلفا، ونهر الكلب في شمال شرق بيروت»، وحول موقع يومورطالق لأنه

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، ترجمة صورة التقرير الذي أعدته لجنة إصلاح المحاجر الصحية، تحت رقم ٥٤٤٣.

ليس من الممكن اختـيار «يومـورطالق» لوجـوده خارج سـوريا؛ لذا يجب أن يرسل الباب العالي إلى المنطقة لجنة علمية، لاختيار المكان المناسب، ويجب أن يوجد بالـلجنة عضو مـن المجلس الصحي، وأن يُقـام محجـر مزود بآخـر ما توصلت إليه التقنية الحديثة.

- يجب أن تقيم الدولة العـثمانيـة محجرًا جـديداً ملائماً للشـروط المحددة أعلاه، بدلاً من محجر طرابلس الغـرب، القريب جداً من البلدة. فمن اللازم وجود محجر في سواحل طرابلس؛ نظراً لبعدها عن محاجر قلازمون وسوريا.

- سيكون من دواعي السرور وجود مـاكينة تبخير في محـجر قلازمون، في إطار إتمام الإصلاحات الممكنة، ولربما يتطلب الأمر إضافـة ماكينة أخرى إليها، في المستقبل.

- ليس هناك غير مـحجر «قاواق» الموجود في مدخل «مانسـتر»، وهو ميناء مناسب، لكنه شديد الضيق من ناحية البحـر الأسود، وماء الشرب به شحيح، وطقـسه غـير مـعتدل. وقـد نبـهنا في تقرير سـابق إلى ضرورة توسـيع ذلك المحجر، أو نقله إلى مكان آخر، وتحديث نظامه. وبناء على ذلك، يجب عمل شيئين: أولهما: وضع سفينتين مهيأتين بصورة مناسبة في مضيق مانستر آغزي، وثانيهـما: وضع أنابيب من أجل ضخ الميـاه إلى محجـر «قاواق» وإلى الدائرة التي ستُنشـأ قريبًا خصيـصًا لوضع ماكينة تبـخير، وتلك أمور من اخـتصاص الحكومة العثمانية.

- وجوب إجراء إصلاحات كبيرة في محجر قمران بالبحر الأحمر، ووفقاً لما فُهـم من التقـارير التي أعدها الدكـتور اسـتمطيـاديس Dr. Istiymatiyadis، والدكتـور استيـابوفيج Dr. Istiyapovic، وقنصل هولندا في جدة، والرئيس

الثاني للمجلس الصحي الحاج عارف بك، فإن قرار المجلس يؤيد اتجاه ضرورة إرسال لجنة علمية إلى قمران.

ـ يجب أن تتشكل اللجنة الخاصة المرسلة إلى قمران، من «كوتشوني أفندي» المفتش العام للمحاجر، وأرباب العلم والخبرة الذين تعينهم الحكومة السَّنِية بترشيح من المجلس الصحي، وأول ما يجب عمله، هو إخلاء جزيرة قمران تماماً، وعلى الحكومة العثمانية اتخاذ ما يلزم، نحو إسكان أهالي قُمران في الساحل المقابل. وقد أثبتت التحقيقات أن المخاطر الدائمة التي وقعت في الأماكن المجاورة للجزيرة العربية، كان لأهالي قُمران علاقة بها في البداية.

ووفقًا لقرارات المجلس، فإنه يجب من الآن شراء ماكينتي تبخير من طراز الماكينة الموجودة في إزمير، وإرسالهما إلى قمران. ويجب كذلك إرسال ماكينات أخرى، فيما بعد، إلى محاجر البحر الأحمر، وخاصةً محجر «أبو سعد».

يجب إرسال هيئة خاصة لاختيار مكان مناسب في البصرة أو الفاو، لإقامة محجر البصرة. ويتعين حالياً التعجيل، بتطبيق الحجر الصحي لمواجهة وصول الهنود المرضى، وذلك بأن تقوم الدولة العثمانية بإرسال سفينة أو سفينتين مجهزتين بالشكل المناسب؛ نظراً لإقامة المسافرين في الفاو أو بجوارها. كما يتعين اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة ضد التلوث الناتج من خروج المرضى المشتبه دائماً في حالتهم الصحية، والبضائع التجارية الملوثة إلى «المحمرة» وإعطائهم الفرصة للانتقال منها بحرية، إلى البصرة وبغداد والأماكن الأخرى.

إن إصلاح المحاجر الصحية وتأسيسها بحاجة إلى مبالغ طائلة، يتعين على الحكومة العثمانية الوفاء بها. بيد أن نفقات شراء آلات التبخير سيتم تدبيرها

من عائدات الغسيل، مثلما حدث من قبل. وليست وظيفة المجلس الصحي تدبير نفقات المحاجر الصحية وإصلاحها. وبالرغم من ذلك، فإنه يمكن أن يتحمل جزءًا من نفقات المؤسسات الصحية التي سيُعهد بها إلى الخزانة مثل سلانيك وبيروت وغزة. وباختصار، فإنه يجب ترك محاجر سلانيك وبيروت وغزة وطرابلس الغرب غير الصالحة للاستعمال إلى الحكومة العثمانية، على أن تقوم الحكومة العثمانية بتأسيس محجر في سواحل سوريا، ومحجر قريب بقدر الإمكان من بيروت التي تُعد مركزًا تجارياً على تلك السواحل، وآخر أقل أهمية بجوار طرابلس الغرب، وآخر بالقرب من الفاو، وتجديد محجري قاواق وقمران، وإصلاح محجري إزمير وجناق قلعة. والمحاجر العثمانية بحاجة إلى أن تزود بآلات التبخير القائمة على قواعد علمية بأعداد كافية وخاصةً ماكينات التعقيم، على أن تُدبر تكلفتها من عائد حصيلة الغسيل فيما بعد. وعلاوة على ذلك، فإن إجراء تلك التدابير المعروضة في هذا التقرير، أمر عاجل للغاية. ولقد سبق تقديم الاقتراحات إلى الباب العالي، لكن عدم تحمس الباب العالي لهذا الموضوع أصاب المجلس بالأسى. ذلك لأن الرد على الانتقادات الموجهة في هذا الموضوع يعد من وظائف المجلس. ومن ثمَّ، فإن المجلس الصحي يعرض للمرة الأخيرة، عدم قبوله أية مسؤولية عن حماية الدولة العثمانية في مجال النقل البحري.

كما كانت الإدارة الصحية ترى ضرورة وجود ستة محاجر في الأراضي العثمانية للوقاية من أوبئة الكوليرا، على النحو الآتي:

محجرا قمران و«أبو سعد» لطريق الهند وجاوه وبلاد باب المندب.

ومحجر البصرة للقادمين من طريق عمان إلى أنحاء العراق.

ومحجرا قلازمون وبيروت للقادمين من البحر الأحمر، والبلاد الأجنبية المطلة على سواحل البحر الأبيض المتوسط إلى سوريا والأناضول والروم إيلي واستانبول.

ومحجر قاواق الموجود على مضيق البحر الأسود، للقادمين من البلاد المطلة على سواحل البحر الأسود، في حالة ظهور الوباء[١].

ولقد تمت مناقشة الصورة التركية والفرنسية لمضبطة المجلس الصحي الذي عقد اجتماعًا طارئًا لبحث التقرير الذي أعدته اللجنة الخاصة[٢]، بشأن تنظيم المحاجر الصحية وإصلاحها، في مجلس الوزراء، وتم التصديق على القرارات المتخذة بصفة عامة. وأوضح المجلس الصحي أنه على الرغم من التضحيات التي قدمتها الدولة في سبيل الحجر الصحي، فإن حصيلة حجرات الغسيل في محجر قمران لا تعود إلى الدولة، وأنّ المجلس مُصر على فكرة أن ذلك غير موافق للقواعد العامة، كما أنه لفت الانتباه في لجنة التعريفة إلى ضرورة بذل الجهد بالشكل الذي يحقق حماية حقوق الدولة من الضرر[٣]. وعلاوة على ذلك، أعلن مجلس الوزراء أنه بناء على القرارات النهائية للجنة التعريفة الصحية المختلطة المجتمعة في عهد وزارة «قاني باشا» للنظر في تعريفة الرسوم الصحية. ووفقاً لما هو مُبيّن في المادة الثانية بالمذكرة المرسلة من شورى الدولة

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A. Res 56/10 مضبطة المجلس الصحي.

(٢) كانت اللجنة الخاصة مشكلة من: وكيل السفير اليوناني «فافياديس Vafiyadis» ووكيل السفير الهولندي «ستوكوليس Stekoulis» ووكيل السفير الإيطالي «توسكاني Toscani» ووكيل السفير الفرنسي «ماهى Mahe» والمفتش «فيتاليس أفندي» والمفتش العام للمحاجر الصحية «كوتشوني أفندي» وانضم للجنة فيما بعد، مندوب النمسا «هيجل» وممثل إيران «بانايوت Panayot».

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، مضبطة مجلس الوزراء رقم ٥٤٤٣ المؤرخة في ٢١ جمادى الآخرة ١٣٠٩/ ١١ كانون أول ١٣٠٧.

والصدارة العظمى في فبراير ١٨٨٣م، فإنه يتم تخصيص دخل الشُعب الثلاث للحجر الصحي في البحر الأسود والبحر الأبيض المتوسط والبحر الأحمر وحدود إيران لرواتب موظفي الصحة، ومصروفات الإدارة المعتادة، وأن الحكومة العثمانية ستسد أي عجز يظهر في الإدارة الصحية. وفي حالة عدم وجود عجز، فإنها لن تكون مضطرة إلى تقديم المساعدة، وأنه سيكون من المفيد تقسيم الإدارة الصحية ثلاث شُعب، وفقًا لقرار لجنة التعريفة الصحية الأولى. ففي ذلك اتجاه نحو المعرفة الواضحة بمدخلات كل شعبة ومخرجاتها. ولكن لجنة التعريفة الثالثة قررت عدم تغطية الشعبة التي لديها فائض في الدخل، لعجز الشعبة الأخرى، وأن على خزانة المالية أن تقوم بتغطية العجز، وذلك يعني أن تقوم الحكومة العثمانية بتغطية عجز الميزانية العامة لإدارة الحجر الصحي، دون وعد أو ضمان بتغطية عجز الشُعب، وأن مساعدتها التي يمكن أن تقدمها من خزانة المالية إلى وزارة الصحة مشروطة برعاية تلك القاعدة، وأن القسم الأكبر من مبلغ الثمانين ألف ليرة أو التسعين المخصصة لتنفيذ القرارات المتخذة لإصلاح المحاجر الصحية التي ستُباع، في حالة إنشاء محاجر جديدة بدلاً منها، سيكون في الموقع والموضع المناسب، وأنه سيكون من الحكمة تسوية المبلغ المتبقي من فائض عائدات الإدارة الصحية حالياً لمصلحة خزانة المالية[1].

وقد وافق الباب العالي على إصلاح المحاجر الصحية وإعادة تنظيمها، واستقبلت لجنة المحاجر ذلك القرار بالرضا، ورفعت إلى المجلس الصحي تقريراً بالأعمال التي ستقدم بها، أدرجه المجلس في جدول أعمال شهر يناير

(١) المضبطة نفسها.

١٨٩٢م. وإليك المواد التي احتوى عليها التقرير[1]:

ـ إعداد خطة لإصلاح المحجرين الواقعين على سواحل سوريا وطرابلس الغرب، وإعادة إنشاء محجر قمران من جديد، وتوفير المواد اللازمة لمحجر «أبو سعد» على البحر الأحمر، وتأسيس محجر في البصرة، وإرسال هيئة علمية إلى كل من البصرة ويافا لإعداد الخرائط.

ـ نظراً لأنه من الواجب على تلك الهيئات القيام بإعداد خطط واكتشافات وتقارير وأوراق، في الموضوعات المثارة والمقترحة، فإنه يجب أن يرافق كل واحدة منها طبيب مرشح يقوم المجلس الصحي بتعيينه، خبير بصفة خاصة في الطب الوقائي والرعاية الصحية، ومهندس خبير بالعمارة، وموظف خبير بالأعمال البحرية.

ـ أيما هيئة، تنهي مهمتها، تقوم بإعداد تقرير، وترسله إلى المجلس الصحي، مرفقاً بالخطط والرسوم والاكتشافات والأوراق الأخرى. ويقوم المجلس الصحي بدراسته، وتقديم تقرير موجز بالقرارات والمقترحات إلى الباب العالي.

ـ يجب إرسال الهيئات على وجه السرعة، وقد صدر قرار منذ عامين، بإرسال المفتش العام الدكتور كوتشوني إلى محاجر سوريا وطرابلس الغرب والبحر الأحمر، واقترحت اللجنة إرسال الدكتور لوبيتش مفتش صحة بغداد، مع هيئة البصرة.

واعتمد مجلس الوزراء التقرير المصدّق، المرفوع إلى المجلس الصحي، وتم إرساله إلى الحاج عارف بك، الرئيس الثاني للمجلس الصحي، وهو المشهود

(١) انظر حول ترجمة هذا التقرير: أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس المخصوص، رقم ٥٥٠٦، مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة بتاريخ ١٩ كانون ثان ١٨٩٢م.

له بالعلم والاستقامة في رئاسة الهيئة المرسلة من هنا، واتُفق على أنه من المناسب تعيين ضابط من شعبة الإنشاءات العسكرية بالهيئة[١]. وصدر الأمر السامي بإجراء اللازم، وأُرسل إلى وزارات الداخلية والبحرية والصحة، وقيادة الجيش.

إن الباب العالي، الذي وافق على إصلاح المحاجر العثمانية، وإعادة تجديد بعضها، قد وافق أيضاً على أن يكون في معيّة الحاج عارف بك، الدكتور دوقا، الممثل العثماني في المجلس الصحي المصري، بناءً على رغبة لجنة المحاجر الصحية والمندوبين الأجانب. وعلاوة على ذلك، فقد طالب الحاج عارف بك بأن يقوم «فيتاليس أفندي» مفتش الدائرة الصحية، وبرفقته مهندس، وموظف بحرية، من ملاحي السفن السلطانية، بدراسة سواحل سوريا وطرابلس الغرب، ريثما ينتهي هو من مهمته في قُمران[٢]. وعندما وصلت الهيئة المكلفة إصلاحَ المحاجر الصحية في البحر الأحمر إلى جدة[٣] كان قد تم الفراغ من إقامة آلتي تبخير في محجر قُمران، وبدأ تبخير ملابس الحجاج وأمتعتهم على الوجه الأكمل بقدر الإمكان[٤]. وفي تلك الأثناء، كان الحاج عارف بك مستمراً في بحثه، وطاف بسواحل سوريا من صيدا حتى ميناء يومورطالق، وحدد مكانين مناسبين لإنشاء محجر صحي، أحدهما كان يومورطالق، صاحب الميناء الواسع، والآخر هو الموقع الذي يوجد به محجر

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٣/ ٢/ ١٨٩٢م، وصورة مضبطة مجلس الوزراء.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٩/ ٣/ ١٨٩٢م، وصورة مذكرة الصدارة المؤرخة في ١٠/ ٣/ ١٨٩٢م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٥/ ٤/ ١٨٩٢م، برقية مرسلة من د. قوم، من جدة في ٤/ ٤/ ١٨٩٢م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣/ ٥/ ١٨٩٢م. تحريرات من قمران بتاريخ ٣/ ٤/ ١٨٩٢م.

بيروت حاليا[١]. وكان سيتم البدء بإصلاح المحاجـر الصحية في ضوء التقارير التي ستـقدمهـا الهيـئات المرسلة بقيـادة الحاج عارف بـك إلى البحر الأحـمر وطرابلس الغرب، وفيـتاليس أفندي Vitalis، إلى سواحل سوريـا، والدكتور لوبيتش Dr. Lubic إلى البصرة.

وبناء على وباء الكوليرا الشـديد الذي اجتاح الحجاز عـام ١٨٩٣م، امتلأت الصحـافة الأوربيـة بالمنشورات التي تتـهم الحكومة العـثمانيـة بعدم الاهتـمام بالمحاجـر الصحيـة بالقدر الكافي. والذي يتـحمل مسـؤولية ذلك هو المجلس الصحي، الذي أُحيل إليه الأمر مـنذ سنتين، ولم يفلح في تحقيق شيء متكامل يقدمه إلى الـباب العالي. فلقد مرّ عـامٌ على إرسال المجلس الصحي للهـيئات العلميـة إلى الجهات المخـتلفة، لبحث إصـلاح المحاجر الصـحية، ولم تتـقدم بخطط أو مكتـشفات، ومن ثـم، فإن مسـؤولية ذلك تقع على عـاتق المجلس الصحي، ولجنة المحاجر[٢]. وأثناء المناقشات، دافع مسؤولو هيئات الكشف عن أنفسهم، في مواجهة النقد والاتهـام الموجه إليهم، وذكروا أسباب عدم قدرتهم على إعداد الخطط والتقارير. فذكر الحاج عارف بك رئيس الهيئة المكلفة بإعداد خطط إصلاح مـحاجر البحـر الأحمر، أن مـرض المهندس عارف بك المكلف إعدادَ خطة الإصلاح والتنظيم، كان سببًـا في تأخر إعداد الخطة، وأن فيتاليس أفندي رئيس الهيـئة المكلفة بإصـلاح محجر بـيروت، قد أُرسل في مهـمة إلى طربزون، فلم يتمكن من إعداد الخطـة والتقرير، كما ذكر الدكـتور ستكوليس Dr. Stekoulis ممثل هولندا، أنه لا يمكنه تحـميل أحد مسـؤولية التأخـير؛ لأن

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٢/٦/٢١م. برقية أرسلها الحاج عارف بك من بيروت.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين ثان ١٨٩٣م.

تراكم الأحداث المتطورة في السنة الأخيرة قد استنفد وقت المجلس كله، وأنه قد تم إعداد جزء من تقرير الإصلاح[1].

إن عدم تمكن الإدارة الصحية من إعداد تقرير خطة عامة في موضوع إصلاح المحاجر الصحية، كان بمثابة تعويق لإدارة الأعمال داخل خطة حقيقية، ومهد السبيل لضياع النفقات الباهظة التي أنفقتها الخزانة على المحاجر الصحية، وألحق بالدولة خسائر مادية ومعنوية كبيرة. وفي الوقت الذي كانت فيه الدولة العثمانية تبذل قصارى جهدها للقضاء على الأوضاع السيئة المسببة لأوبئة الكوليرا المتعاقبة بعضها وراء بعض، وتقدم تضحيات كبرى، لتوفير كل أنواع الراحة والأمن للحجاج، كانت القوى الأوربية، تعطي زخمًا مستمراً للقضية، وتبذل قصارى جهدها، للهيمنة على الحجاز وما حولها، عن طريق اتخاذ تدابير صحية من خلال سلسلة المؤتمرات الصحية التي عقدتها.

و- محاولات الدول الأوربية التدخل في شؤون الحجاز الصحية

١ـ فكرة تشكيل «هيئة صحية مختلطة»:

تابعت الدول الأوربية عن كثب أعداد المسافرين بالبحر وأحوالهم، بسبب تحصيل رسوم منهم في الحجر الصحي. وحيث إنه لم يكن من المستطاع متابعة الوضع الصحي لقوافل الحجاج القادمين عن طريق البر، فغالباً ما كانت تجري عملية تبادل ثقافي بين الحجاج في مدن الشام، بامتداد طريق الحج «الطريق السلطاني» خلال مواسم الحج[2]. ففي الربع الأخير من القرن التاسع عشر، كانت الإمبراطورية العثمانية في حالة انحطاط، وكان السلطان عبدالحميد الثاني

(١) المضبطة نفسها.

(٢) عمر كوركتشواوغلي: حركات الانفصال العربية عن الدولة العثمانية، ١٩٠٨- ١٩١٨م، أنقرة، ١٩٨٢، ص ١٦.

يعطي اهتمامًا بالغًا للفعاليات الثقافية بين الحجاج؛ حتى تنجح سياسته الداعية إلى الوحدة الإسلامية؛ أملاً في إقالة الإمبراطورية من عثرتها. ولم يكن بمقدور الدول الأوربية استقاء معلومات مباشرة عن مكة والمدينة، اللتين تعدّان من النقاط المحورية المهمة في التبادل الثقافي والترابط الإسلامي، ووحدة المنبع الفكري. ذلك أن الوضع الإستراتيجي والسياسي للحجاز في تلك الفترة، هو الذي أكسب المنطقة أهمية خاصة.

في تلك الأثناء، ادّعت الدول الأوربية أنها تريد الأوضاع الصحية في مكة والمدينة، لكنها في الحقيقة كانت تتدخل بحثاً عن وسيلة لفرض النفوذ على الحجاز والحجاج. وكان المصابون بالأوبئة في مواسم الحج، والوضع الذي تولده الظروف الطارئة التي تظهر في فترات الوباء، فرصة طيبة لبلوغ القوى الأوربية ما تصبو إليه، وتمكنها من التدخل الفعلي في الحجاز، ففي تلك الآونة دأبت الصحافة الأوربية على الادعاء بأن مدينة مكة صارت مثل الهند، مصدراً للكوليرا[1]، وطالبت في الوقت ذاته، بضرورة إرسال لجان تفتيش، تحت مسمى الهيئات الطبية، إلى مكة والمدينة، من أجل حماية رعايا الدول الأوربية الذاهبين إلى الحج. كما زعمت بعض الدول الأوربية، أن قوافل حجاج عسير

(١) كان أحمد مختار باشا يدعو إلى الانتباه الشديد، واتخاذ كافة التدابير الفورية اللازمة لإغلاق الباب أمام الأضرار المعنوية، التي تسنح الفرصة لها في حالة الأمراض المعدية، حيث زاد الهجوم في بعض الصحف الأوربية لمدة ثلاث سنوات أو أربع على الوضع الصحي في مكة، وكان يقوم بترجمة كل ما ينشر في الصحف الأوربية عن الوضع الصحي في مكة، وإرساله إلى الباب العالي. ومن بين تلك الصحف التي اقتبس منها: "Neue Destche Allgemeine Zeitung", Gazette de Co-lonie" وصحيفة: "Times" أرشيف رئاسة الوزراء، yee قسم رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣. (مطويات التحريرات التي أرسلها المندوب المصري أحمد مختار باشا إلى الصدارة).

وبغداد، القادمة إلى مكة عبر الصحراء، دون المرور بمحجر قمران، هي التي تحمل الكوليرا إلى مكة، وأن موظفي صحة مكة لا يؤدون مهامهم[1]. ومن ثم، فإنه من اللازم أن تصبح مكة تحت الحماية الأوربية، لحفظها من الكوليرا سواء عن طريق البحر أو البر. لكن حظر دخول المسيحيين إلى مكة والمدينة، كان يقف حجر عثرة في سبيل تحقيق تلك المراقبة المنشودة. بيد أنه كان يمكن تجاوز تلك العقبة، من خلال «الهيئة الطبية المختلطة» التي ستُشكل من أطباء مسلمين من رعايا تلك الدول. وكان قنصل فرنسا في جدة هو صاحب تلك الفكرة، وكان في الوقت ذاته وكيلاً عن قنصلي روسيا واليونان في جدة. ففي رأيه أن هناك حاجة ضرورية لوجود هيئة طبية مختلطة، مشكلة من أطباء مسلمين من الدول الأوربية، ترابط في الطائف ومناطق المرور الأخرى؛ لمراقبة قوافل حجاج بغداد وعسير، والحيلولة دون وفاة كثير من الحجاج من الرعايا الأوربيين[2]. تلك الهيئة يجب أن يكون تشكيلها ودورها على النحو الآتي[3]:

تقوم الدول الأوربية، قبل الحج، كل عام، بإرسال طبيب شاب متمكن، من رعاياها المسلمين، إلى مكة؛ حيث يتعين على كل من فرنسا وإنجلترا وروسيا وهولندا والنمسا، أن تبعث كل واحدة منها طبيبًا شابًا عالمًا بالطب الحديث. ويتعين وجود هؤلاء الأطباء في أماكن مرور قوافل الحج البرية، قبل موسم الحج. مهمتهم هي إعطاء الإذن بدخول مكة للحجاج، الذين يثبت

(١) كان بعض القناصل في جدة يروجون دعاية معادية بما يكتبونه في صحف بلادهم من انطباعات شخصية بلا أساس من الواقع، عن الوضع الصحي في الحجاز (القائمقام شاكر: أحوال الصحة العمومية في الحجاز، ص ٢٧٨).

(٢) القائمقام شاكر: المرجع السابق، ص ٢٧٩.

(٣) القائمقام شاكر: المرجع السابق، ص ٢٧٩- ٢٨٠.

خلوهم من الأمراض المعـدية، بعد توقيع الكشف عليهم. وبعـد أن تفرغ تلك الهيئة الطبية المختلطة من الاطمئنان على الطائف وأماكن المرور الأخرى، تجتمع وقت الحج في عرفـات ومنى، لمناقشة التـدابير الصحـية المهمـة اللازم اتخاذها هناك، ثم ترسل نتـائج مناقشـاتها إلى وزارتي الخـارجية والداخليـة بدولهم، انطلاقًا من أن اتخاذ التدابير الصحيـة المهمة في منى ومكة، يمنع انتقال الكوليرا من الحجاز إلى أوربا.

كتب القنصل الفرنسي، إلى حكومته، تلك الفكرة الأساسية. وكان القنصل على قناعة بأنه في حـالة اتفاق جمهـورية فرنسا وتعاونهـا مع الدول الأوربية الأخرى، فإن السلطان سيقبل تلك الفكرة؛ لأن الدولة العلية إذا اقتنعت بأهمية الهيئة الطبية وفائدتها لها، فإنها ستوافق عليها بلا ريب[1]. وسوف تكون هناك قوة عسكرية من الدول المختلطة، تحت مسمى «المحافظ» بجانب الهيئة الطبية[2].

وقد بذل القنصل الفرنسي جـهودًا لتنفيذ اقتراحه، فـذكر في رسالة أرسلها إلى سفير فـرنسا في استانبول، عـام ١٨٩٢م، أنه من الممكن تشكيل هيئة في مكة من العثمـانيين والهنود والجاويين والجزائريين والتـونسيين والروس؛ لإجراء الكشف والحجر الصحي على الحجاج القـادمين من الشام وجبل شمر والعراق ونجد واليمن وخلـيج البصرة[3]. وفي الوقت الذي اقترحت فـيه فرنسا ذلك، زعم ممثلا هولندا وإيطاليا في المجلس الصـحي، أن الوضع الصحي في الحجاز هـذا العـام سيكـون خطيرًا، وأن التـدابير المتخذة في مكة غير كـافية، والوقت

(١) القائمقام شاكر: المرجع السابق، ص ٢٧٩ - ٢٨٠.

(٢) القائمقام شاكر: المرجع السابق ، ص ٢٩٨.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤/٦/١٨٩٢م، تحريرات مرسلة من قنصل فرنسا في جدة إلى سفارته في استانبول.

لا يسعف، وأن التدابير الوقـائية التي اتخذها موظفو الصحة في مكة عـقيمة، وطالبـا بأن يتخـذ المجلس الصحي قـرارات جديدة. وقـد اعتـرض الأعضـاء العثمانيون على التدخل الخارجي في الحجاز، وأوضحوا أن الكوليرا تأتي دائمًا من الخارج، وأن اتخاذ التدابير الوقائيـة اللازمة بخصوص الحجاج القادمين من الأماكن الموبوءة، أولى وأهم من نظافـة مكة وما يمكن عمله فيـها، وأفادوا أن المجلس الصحي لديـه صلاحية أن يـعرض على الباب العـالي الإجراءات اللازم اتخاذها في هـذا الموضوع، كمـا أن الإدارة المحلية في مكة يتـعين عليهـا اتخاذ بعض التدابيـر. كما اقتـرح الدكتور ديكسون ممثل إنجلتـرا، والمجلس الصحي، اتخاذ قرار بلفت نظر الباب العالي إلى سوء حالة الحج هذا العام(١).

وقد ذهب كاتب صحيفة "Gazette De Colonie" في مقاله إلى أن مخاوف المسلمين من إرسال الدول المتحـضرة لهيئة تفتيش، جعـلتهم يخفون الوضع في مكة بشتى السبل، مما أدى إلى ندرة المـعلومات عن الأحداث في مكة. وأنه في حالة إرسال الدكتور قوتش إلى مكـة خلال عيد الأضحى، وإعلانه أن مكة هي مصدر الكوليرا، فإن ذلك سيكون مبعث ترحيب وسرور(٢).

لكن، لماذا لا يجب التسليم باحـتمال أن مكة التي توجد بـها كل الأوضاع الموجـودة في الهند، مـصـدر الكوليـرا؟ ذلك أن آلاف الحـيـوانات الكبـيـرة والصغـيرة، تُنحـر في الموضع نفســه بمكة كل عام، منذ فـجر الإسـلام، قبل ١٢٠٠ عام، وفي الموضع نفـسه تراكمت دمـاء الأضاحي وبقاياها. وقـد ذكر الرحالة «بورتون» في كـتابه المسمى «رحلتي إلى مكة المكرمـة» "أن مائة ألف رأس

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤/٦/١٨٩٢م.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، yee قسم رقم ٣٦، ورقـة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣، مرفقات تحريرات المندوب المصري أحمد مختار باشا.

نُحرت في عهد رسول الله، وأن دمـاءها كانت تغوص بها الرُّكب، وأن المقدار نفسه من الحيوانات ظل يُنحر في الموضع نفسه نحو ١٢٠٠ عام، حتى تشبعت أرضه بدماء الأضاحي، ولذلك؛ فإن هذا الموضع أكثـر عرضة من غيره لظهور العديد من الأمراض. فإذا كانت مكة مع بومباي في العَرْض نفسه، فإن بومباي عندما تكون في موسم المطر المستمر، فإن مكة تكون في أقصى درجات الحرارة والجـفاف. ولو أن مكة كـانت في مناخ حـار دائم الرطوبة، لما استطاع أحـد الإقامة بها، ولأضحت مستنقـعاً. كما أن الكوليرا تظهر في مكة، عندما تكون درجات الحرارة مرتفعة، قبل تحسن الجو. فضلاً عن أن تراكم دماء الأضاحي، وعـدم العناية بنظافـة مكة، كان يتـسبب في ظـهور الكوليـرا. وقد اتخـذت الحكومـة السَّنية الإجـراءات اللازمـة في مكة والمدينة والأماكن الأخـرى، ولا يمكن أن ينسب إليـها أي تقصيـر في ذلك الصدد، بدليل أن هناك أخـباراً الآن عن اختفاء الكوليرا القادمة من الهند، بفضل جهود موظفي مكة.

وهنا يجب الالتفات إلى بعض النقاط، إن كانت صحيحة أصلاً، ألا وهي: مَنْ يا ترى هؤلاء الذين يهـتمون بأحداث مـكة، والوفيات التي تقع بهـا؟ فإذا كانت الصـحف قد نشرت منذ منتـصف يوليو، أن عدد الوفـيات بمكة ٦٦٦٦ شخصـاً، وفي جدة ٢٣١٦ شخصـاً، فإنه في مقـابل تلك المعلومات الكاذبة، يمكن الاطمئنان إلى أن العدد أقل من ذلك مرتين. وباختصار، فإنني أعلن، أنه على الرغم من أسف الأطباء المسلمـين، فإنني أعدُّ مكة المكرمة مـصدراً للوباء المفزع، وأنه ليست هناك حيلة، غير إرسال الهـيئة الطبية المختلطة، تحت حماية وزارة الحربية العثمانية".

وكان القناصل في جدة يتـابعون ما تقوم به المستشفـيات المتنقلة، بمجرد بدء

قوافل الحج بالحضـور، لمعرفة الوفيـات بين رعاياهم من الحجاج. كـما كانت رغبتهم الصريحة في إدارة الشؤون الصحية في الحجاز، عن طريق الهيئة الطبية المختلطة، تتعـارض مع قانون الدولة العثمانيـة. فلم يكن من الممكن ترك نقاط المرور، مثل الطائف، تحت سيطرة الهـيئة الطبية المختلطة، والسمـاح لها بعقد المداولات في مكة ومنى بعد الحج، ومـا كان الباب العالي ليقـبل أن تكون لها علاقة بالشؤون السياسية والأمور المهمة، وما ينجم عن ذلك من أضرار، أو أن تترك الأراضي المقدسة تحت حماية أوربا. فرفـضت الحكومة العثمانية كل تلك الاقـتراحـات رفضـاً قاطعـاً، وأخطرت وزارة الصـحة بفـحوى المنشـورات، والمعلومات المستندة إلى أغراض خفية، وأمرت بسرعة تنفيذ الإجراءات اللازمة السابقة، وإزالة كل العقبات التي تعوق ذلك[1].

فلما عجزت الدول الأوربيـة عن إرسال الهيئة الطبيـة المختلطة إلى الحجاز، بدأت تدريجيـاً تمنع رعاياها المسلمين من الذهاب إلى الحج، وتضع قـيوداً على الحج، بحجة وجود الوباء.

٢ـ منع الذهاب إلى الحج:

على الرغم من علم الدول الأوربية بأن الهند هي مركـز الوباء، فإنها ظلت مصرة على ترويج فكرة أن مكة هي مصدر الكوليرا؛ سعيًا وراء بعض الأهداف السياسية، واتخذت بعض التدابير لحماية رعاياها من المرض والموت. وكان منع المسلمين من الذهاب إلى الحج أحد تلك التدابير، وتعللت في ذلك بعلة وجود الأمراض الوبائية، استنادًا إلى أسباب سياسية أكثر منها صحية. ذلك أن فريضة

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، yee قسم رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣، صورة مذكرة الصدارة المرسلة إلى وزارة الصحة بتاريخ ١٤ ربيع الأول ١٣١١، الموافق ١٢/ ١٣٠٩/١٠.

الحج، فضلاً عن طابعـها الديني، لها دور سياسي مهم، ومـا كان يخفى على الأنظار دائمًا أن الحـركات الإسلامـية كانت تستـمد القوة من مكة حـتى تحقق النجاح، وقد أفصح «سنوك هورجـرونج»، الهولندي، الذي تمكن من الدخول إلى مكة والبقاء بها فترة طويلة عن ذلك المعنى بوضوح، فقال:

«من الناحية السيـاسية، فإن الحماسة في الحج تـبلغ الذروة، وقد تفجر في مكة، تمرد زنوج الهند عام ١٨٥٧م، واليـوم اتخذ الإنجليز قـراراً بالدخول في صراع مع الإسلام، بعد ما أدركوا خطورة تقدم المسلمين الزنوج نحو البحيرات الأفريقية، لنشر الإسلام بها. كمـا أن فرنسا لم يغمض لها جفن بسبب ذلك. فلا ريب أن الـقبائل السنـوسية المسلـمة المقيـمة على حـدود تونس وطرابلس الغرب، كـانت تتلقى تعليمـات من مكة. ولا ريب أيضًا أن شـعوب القـبائل المسلمة التـي تقدر بسبـعة ملايين، والمقـيمة في الجـزائر التابعـة لإدارة العرش الفرنسي، كانت تضيق بفرنسا ذرعًا. فإذا كان في ضم تلك المناطق إلى الممالك الفرنسية فائدة، فإن هناك فائدة أكبر في المحافظة على ما في اليد»[1].

أما بخـصوص منع المسلمين من الذهاب إلى الحـجاز للحج، فقـد سبق أن ذكرنا أن المنع تم بـحجة وجـود المرض. فعندمـا ظهر القحط في عـسيـر عام ١٨٨٩م، أرسل القنصل الـفرنـسي في جـدة تقـريراً بذلك إلى السـفـيـر في استانبول، وجاء في ذلك التقـرير، الذي قرأه ممثل فرنسا في المجلس الصحي، أن القنصل كان يرى، أن ظهـور القحط في عسـير من المحتمل أن يتـسبب في ظهـور الوباء، وأنه نظرًا لأن مـعظم الأضـاحي التي تُـنحر فـي منى تأتي من عسير، ونظراً لاختلاط أهالي عسيـر المستمر مع الحجاج في مكة، فإن ذلك قد

(١) سنوك هورجرونج: الرحلة في مكة المكرمة، ترجمة : أحمـد عزت، مكتبة أرشيف رئاسة الوزراء، مخطوط تركي، رقم ٥٤٩٩، ص ٢٩ - ٣٠.

يتسـبب في ظهور الكوليرا والحـمى، ولذلك طالب بعدم إرسـال أي حاج من تونس والجزائر، كإجراء وقائي[1]. وقد صرح ممثل فرنسا في المجلس الصحي بأن فرنسا اتخذت هذا القرار بشأن حجـاج الحكومة الفرنسية، القاضي بأن من لا يملك القدرة على دفع ١٢٠٠ فرنك، كـرسم كفالة للنفقات الصـحية، فلن يُسمح له بالذهاب إلى الحـجاز لأداء الحج[2]. وقد ذكـرنا آنفًا أن أهل تونس والجزائر كانوا على المـذهب المالكي، وأن أغلبهم من الفقراء. ووفـقًا للمذهب المالكي، فإن شرط الحج هو الاستطاعة الصـحية، ولا يمثل ضعف القدرة المالية مانعًا دون أداء فـريضة الحج. وبناء على الشرط السابق الذي وضعـته الحكومة الفرنسية، يتضح عزم فرنسا على وضع العقبات أمام حجاج تونس والجزائر.

وقد جاء في التقرير الذي أعده ثلاثة أطباء عسكريين عن المرض في عسير، وبلّغه طبيب صحـة القنفذة، أن الوباء كان نتيجة للقحط، وقـال الدكتور قوم: إنه كان انتكاسة للمرض[3]. وعلى الرغم من الإعلان رسمياً عن تحسن الصحة العامة في مكة وما حولها[4]، فقد نشرت الصحف في مدريد أخباراً عن وجود الوباء في مكة، واحتجاز أكثر من ألف حاج في طنجة[5].

وقد كررت فـرنسا الموقف نفسه عام ١٨٩٠م؛ فـفي ذلك العام كتب قنصل فرنسا في جـدة إلى وزارة الخارجية الفـرنسية، يطلب عدم إرسـال حجاج من

(١) مضبطة مجلس الشـؤون الصحية، جلسة ٢٨ مايو ١٨٨٩م، تقرير مـرسل من قنصل فرنسا في جدة إلى السفارة باستانبول.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢/٧/١٨٨٩م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٤/٦/١٨٨٩م، تقرير الدكتور قوم.

(٤) مضبطة مجلس الشـؤون الصحية، جلسة ٤/٦/١٨٨٩م، رسالة أرسلهـا الدكتور نوري بك، طبيب صحة مكة.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥/٦/١٨٨٩م، برقية من سفارة مدريد.

الجزائر وتونس، على الرغم من عدم ظهور الكوليرا، فـقد تمّ منعهم من السفر إلى الحج[1]. وبرغم ذلك، استطاع خمسـة وعشرون فرداً الذهاب إلى الحج[2]. فلما ذهبوا إلى الـقنصلية في جدة، دفعوا غـرامة نقدية لعدم تسـجيل جوازات سفرهم، كما عاقبتهم القنصلية لمخالفتهم قرار المنع، وحُبس شاب جزائري من هؤلاء الحجـاج لعدم قدرته على دفع الغـرامة[3]. وفي عام ١٨٩٣م، رفضت السفن الفـرنسية حـمل حجاج الجزائر إلى الحـجاز، وقامت السـفن الإنجليزية بحملهم[4]. وفي عام ١٨٩٥م، ظهـرت الكوليرا في مكة قبل عيـد الأضحى بمدة طويلة، فتحمس الأعضاء الأجانب في المجلس الصحي لفكرة إلغاء الحج، وأخطر المجلس الصحـي الدول التي لها رعايا بالخطر الموجـود في مكة، وأبلغ الباب العالي لاتخاذ الإجـراء نفسه بخصوص الرعايا العثمانـيين. فقال الدكتور قافـياديس، ممثل اليونان في المجلس الصـحي: أنه يؤيد قيام الدول الإسلامـية بمنع رعاياها من الحج، وقال الدكـتور هيكل، ممثل حكومة النمسـا: إنه مقتنع بإخـبار الحكومـات حجاجـها عن الحـالة الصحـية في مـكة، وقال الدكـتور ديكسون، ممثل إنجلترا: إن الحكومة الإنجليـزية في مثل تلك الظروف التي تظهر

---

(١) القائمقام شاكر: أحوال الصحة العمومية في الحجاز ...، ص ٢٧٦.

(٢) تمكن هؤلاء الخمسة والعـشرون من الذهاب إلى الحج قبل مكاتبة القنصلية مع وزارة الخـارجية. وقد لجأ تسعة منهم إلى السكرتيـر الأول للسفارة الفرنسية طلبا للمساعـدة. وكان اثنان منهم بحاجة إلى معـونة، والسبعة الآخـرون نفدت نقودهم وظلوا بمـكة لحين الانتهاء من الحـجر الصحي فقـام تجار جزائريون وتونسيـون بدفع النقود لقنصلية جدة عن هؤلاء السبـعة، على أن يردوها في بلدهم، أما الاثنان الآخران، فـقد دُفع لكل واحد منهمـا ثلاثمائة فرنك باسم الحكومـة الفرنسية، دون مـقابل (القائممقام شاكر، المرجع السابق، ص ٢٧٧).

(٣) جرفيس كورتلمونت: رحلتي في مكة، ص ١١.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٣/٤/١٨٩٥م.

بها الكوليرا في الحجاز، تبادر دوماً إلى إبلاغ الحجاج المسافرين من الهند، وإذا منع السلطان الحج هذا العام، فإن الإدارة الإنجليـزية في الهند، يحتمل أن تنفذ ذلك[1].

وفي مارس عام ١٨٩٨م، أعلن أحمد مختـار باشا، أن مصر اتخذت قراراً صارمًا بمنع الذهاب إلى الحج، في الوقت الذي منعت فيه فرنسا حجاج تونس والجزائر، ومنعت فـيه النمسا حجـاج البوسنة من الذهاب إلى الحج[2]. وعلى الرغم من وجود احتمال كبير أن يأتي حجاج الهند، فإن السلطان عبد الحميد، طالب بإجراء مباحثات جدية مع الحكومـة الإنجليزية؛ لمنعها من اتخاذ قرار بمنع قدوم الحجاج.

فلو أن إنجلترا منعت مسلمي الهند من الحج، فإن مـردود ذلك سيكون سيئًا على أهل الإسلام، وسيهز الثقة بالخلافة. وعلى العكس من ذلك، فإن موافقة إنجلترا، ستـخدم مصالحهـا. ولو قُدِّر للوباء الانتشار في الحـجاز، فإن الدولة العثمانيـة ستكون مسؤولة، وسيكون هناك انتقـاد عنيف لعدم كفاءة الإدارة في الحجاز.

هذا من ناحـية، ومن ناحـية أخرى، فـإن الأوربيين إن كانوا يرون إمكـانية الوقـاية من الوباء، فإن هناك من يرى عـدم إمكانيـة التخلص منه، وقـد أثار اهتمام الدولة العثـمانية احتمال تدخل الدول الأوربيـة، مستغلة ذلك الوضع، بحجة الـدفاع عن المصلحة العامـة. ولـم يكن السلطان عبد الحمـيد يرغب في إتاحة الفرصة لجعل القضـية قضية سياسية؛ ولذلك أمر بعقـد اجتماع في قصر وزير الصحة، ودعا إليه السفراء؛ لإعلامهم أن الوباء إذا انتشر في الحجاز، فإن

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٣/ ٤/ ١٨٩٥م.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخاصة، شوال ١٣١٥، رقم ٧٥.

الدولة العثمانية ليست هي المسؤولة، بل المسؤول عن ذلك هو الحكومة، التي تحكم البلد الذي يُعد مصدر الوباء، وطلب إلى السفراء إبلاغ حكوماتهم القرارات التي سيتم التوصل إليها لمنع انتشار الوباء، وإبلاغ الباب العالي وجهات نظر حكوماتهم؛ حرصًا على المنفعة العامة[1]. وعلى الرغم من كل ذلك، لم يَحُلْ شيء دون انتشار الوباء.

وفي أكتوبر عام ١٩٠٢م، قرأ ممثل إنجلترا في المجلس الصحي بيانًا، يفيد أن إنجلترا رفعت الحظر المفروض على ذهاب المسلمين الهنود إلى الحجاز، هذا العام[2]. ووردت بهذا البيان فقرة تتعلق برغبة الحكومة العثمانية في منع حجاج الهند من الذهاب إلى الحجاز، فاعترض عليها الأعضاء العثمانيون، وطالبوا بإحالة الأمر إلى التحقيق للوقوف على الحقيقة، فرد الدكتور جابوزي، ممثل إسبانيا، بأن ذلك لا يتم برغبة الحكومة العثمانية، بل برغبة المجلس الصحي، وقال: إن إنجلترا لم تفصح عن الحقيقة[3].

وفي عام ١٩٠١م، أذنت الحكومة الروسية بالحج للقادرين ماليًا من أهل بخارى[4]. وفي عام ١٩٠٢م منعت مصر وسوريا رعاياهما من الذهاب إلى الحج، بحجة المرض الذي ظهر فيهما[5]. وفي عام ١٩١١م[6]، منعت فرنسا حجاج الجزائر من الحج، بسبب الوضع الصحي في الحجاز[7].

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢١ كانون أول ١٩٠٢م.

(٣) المضبطة نفسها.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١ كانون أول ١٩٠١م.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٩ كانون أول ١٩٠٢م.

(٦) في ذلك الوقت كان الوباء خفيفًا في المدينة، بينما كانت مكة والحجاز وسائر البلاد، خالية منه.

(٧) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين ثان ١٩١١م.

وبالإضافة إلى منع الدول الأوربية رعاياها المسلمين من الحج، فإنها لجأت إلى أسلوب آخر للتدخل في الحجاز والحج، حيث طالبت بتفتيش المحاجر الصحية، والإشراف على رعاياها من الحجاج الموجودين في المحاجر الصحية. فقد كانت وظيفة الشيخ عطا محمد، وكيل قنصل إنجلترا، هي التدخل المباشر في الشؤون الداخلية لمحجر قمران.

ولم يكن الأعضاء العثمانيون في المجلس الصحي يعترضون على عناية موظفي الدول الأجنبية برعاياها من الحجاج، لكنهم كانوا لا يقبلون التدخل في شؤون المحاجر الصحية، ولا يجيزون أن يكون لموظفي الدول الأجنبية الحق والصلاحية في التدخل، والجرأة على مراقبة عمل موظفي الصحة. وكما لا يجوز لهم ذلك في أي محجر، فإنه لا يجوز لهم التدخل في محجر قمران؛ لأن التغافل عن وكيل القنصل الإنجليزي سيعطي القناصل الآخرين الحق نفسه، وبذلك ستؤول الأمور إلى لجنة مختلطة، وفي ذلك تجاوز لوظائفهم[١].

وقد أخبر الدكتور ديكسون المجلس الصحي، بأن الحكومة الإنجليزية، قد عينت الشيخ عطا محمد، لمراقبة أحوال الحجاج الهنود، الذين ينتظرون الحجر الصحي في محجر قمران[٢]. فاعترض الأعضاء العثمانيون على القنصل الإنجليزي، الذي يحاول العثور على فرصة للاتصال الدائم بالمنتظرين في المحجر الصحي؛ سعيًا إلى الوجود الدائم به؛ لأن ذلك «يعني النية في إجراء التفتيش المباشر كل لحظة ودقيقة، على خدمتنا الصحية»[٣].

أما فرنسا، ففي الوقت الذي كانت ترى أنه لا يمكن لأحد ممثلي الدول

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣٠ مارس ١٨٨٦م.

(٢) المضبطة نفسها.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ مايو ١٨٨٦م.

الأجنبية التدخل في المحاجر الصحية، فإنها رفضت وجهة النظر العثمانية التي تسقط الصفة الرسمية عن القناصل، خارج مبنى القنصلية، ولم يتراجع الدكتور ديكسون ممثل إنجلترا عن طلبه، وأوضح أن إنجلترا تعد الشيخ عطا محمد طبيبًا، وأن معرفته باللغة الهندية تساعده على حل كثير من مشكلات حجاج الهند، ووضع حد لمعاناة رعايا إنجلترا الهنود[١]. وإزاء إصرار الدكتور ديكسون على موقفه، أعلن الدكتور ماهى ممثل فرنسا أن حكومة إنجلترا لديها الرغبة في إجراء التفتيش، خارج النظام الصحي، على الحجاج من رعاياها المسلمين، قبل أهالي الهند[٢]. وفي النهاية، قرر المجلس، عدم دخول أي شخص المحاجرَ الصحية، باستثناء الموظفين العاملين بها، والعاملين في إكمال منشآتها، وإضافة مكان مخصص للالتقاء بالمنتظرين داخل المحاجر، حتى يتمكن من يريد التحدث إليهم من محادثتهم، وقد قبل الدكتور ديكسون إنشاء مكان الالتقاء فقط[٣].

واستمر تدخل الدول في شؤون الحجاج، حتى تمكنت من إرسال أشخاص، وظفوا للإشراف على الحجاج، إلى مكة. ففي عام ١٩١٣م، وصل إلى مكة «غزنوى أفندي»، عضو المجلس الهندي، لتقصي أحوال الحجاج[٤]، وحذت الحكومة التونسية حذوهم، فأرسلت إلى إمارة مكة رسالة تفيد إرسالها موظفاً مخصوصاً للغرض نفسه[٥]. وبينما أعرب والي الحجاز في رسالته التي أرسلها

(١) المضبطة نفسها.

(٢) المضبطة نفسها.

(٣) المضبطة نفسها.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣١٨٤٠٣، رسالة من والي الحجاز إلى وزارة الداخلية في ٧ محرم ١٣٣٢/ ٢٣ تشرين ثان ١٣٢٩.

(٥) الوثيقة نفسها.

إلى استانبـول، عن سعادته أكثر من قلقه، لحـضور مثل هؤلاء الموظفين؛ لأن العمل علـى راحة الحجـاج، منذ فترة إعـلان الدسـتـور، يستحق شـكر العالم الإسلامي، فإنه لم يخف قلقه من ذلك أيضًـا. ودعا الوالي إلى ضرورة الحذر في تلك المسألة؛ لأن الهدف من وراء ضـمان الدول الأجنبية راحةَ حجـاجها، هو «محاولة التدخل في شؤون الحج» وذلك يعني «احتمال اتخاذه بابًا للدخول إلى الأراضي المباركـة، المصونة حـتى الآن من تدخل الأجانب»، كـما طالب بسـرعة اتخـاذ اللازم[1]. وفي المبـاحثـات التي أجـراها البـاب العالي حـول الموضوع، رأى عـدم الاكتراث بتلـك المحاولات، لأن مثل هؤلاء الأشـخاص ليست لهم أية صفة رسمية[2].

فلما لم تجد القوى الكبرى فرصة للتدخل المباشر في الحجاز، نظمت سلسلة من المؤتمرات الدوليـة؛ لتـتمكن من التـدخل الفعلي في الحـجاز، تسـتند إلى أرضية حقـيقية للتدخل. وكانت المعـاهدات التي أبرمت في نهاية مؤتمر باريس عام ١٨٩٤م، ومؤتمر البنـدقية عام ١٨٩٧م، لها صلة مـباشرة بالبحـر الأحمر وخليج البصرة وبالحجاج.

ز- المؤتمر الصحي في باريس

١- مباحثات المؤتـمـر:

نظرًا لأن وباء الكوليـرا الذي ظهـر بمكة عام ١٨٩٣م، كـان أكبـر وباء في تاريخ الحجاز، فإن الـدول الأوربية عقدت مؤتمراً صحيـاً دولياً في باريس عام ١٨٩٤م؛ للحـفاظ على الصـحة العامـة في مكة أثناء الحج، وتنفـيذ التـدابير

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، مذكرة مرسلة من غرفة أوراق الباب العالي إلى وزارتي الداخلية والخارجية وإمارة مكة المكرمة، رقم ٣١٨٤٠٨.

الصحية في خليج البصرة. فقررت حكومات ألمانيا والنمسا وبلجيكا والدنمرك وإنجلترا وإسبانيا وأمريكا واليونان وإيطاليا وهولندا وإيران والبرتغال وروسيا، التباحث فيما بينها، لتحديد الإجراءات الوقائية اللازم اتخاذها لتنفيذ التدابير الصحية في مكة وخليج البصرة أثناء الحج، وعينت مندوبين عنها لذلك الغرض[1]. كما دُعيت الدولة العثمانية لحضور المؤتمر، ومثلها في المؤتمر وفد برئاسة «طرخان بك» سفير الدولة العثمانية في مدريد.

وقد أدرجت الدول المجتمعة على جدول الأعمال، خلال المناقشات، مواد تُخَوِلها حق التصرف في مناطق البحر الأحمر وخليج البصرة والحجاز، ومناقشة اختصاصات المجلس الصحي في استانبول، وحاولت إقناع الدولة العثمانية بقبول ذلك. فاعترضت الدولة العثمانية على المواد التي تخالف القانون العثماني، وتلغي حق المجلس الصحي في استانبول في التصرف في البحر الأحمر والحجاز وشؤون الحج، وأعلنت أنها يمكن أن تقبل المعاهدة الصحية المنعقدة في باريس.

وعندما ناقش المؤتمر المادة المتعلقة ببقاء حجاج الهند بالحجر الصحي الاحتياطي لمدة خمسة أيام، عند تحركهم من الهند، قال مندوب إنجلترا لطرخان بك: «إن إنجلترا لا تستطيع أن تكره رعاياها المسلمين على ذلك بالقوة، بينما يمكن للسلطان ـ بصفته خليفة المسلمين ـ تطبيق ذلك عليهم، لدى وصول الحجاج الهنود إلى مكة[2]. فطلب طرخان بك من وزارة الخارجية المشورة في هذا الموضوع. فجاءت التعليمات إليه، ببذل الجهد؛ حتى يتخذ المؤتمر قراراً بأنه

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، شوال ١٣١٤، رقم ٢.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، ترجمة برقية أرسلها طرخان في شعبان ١٣١١، برقم٣٧.

لا يمكن حماية الحجاز وأوربا من الكوليرا، ما لم يطبق الحجر الصحي الاحتياطي على الحجاج الهنود لدى مغادرتهم الهند، فالجميع يعلم أن حجاج الهند هم الذين يجلبون الكوليرا إلى الحجاز، وأنه ليس من الضروري التوصية بأن تقوم الخلافة بتطبيق ذلك عليهم(١).

وفي المؤتمر طرح ممثلو إيطاليا موضوع اختصاص المجلس الصحي باستانبول، مرتين على جدول الأعمال، وطالبوا بتحويله إلى هيئة مختلطة، حتى يتم إصلاحه، كما طالبوا بتشكيل هيئة أخرى خاصة بالأمور الصحية في البحر الأحمر وخليج البصرة، وبذلك يتم وضع نظام مختلط مستقل، بينما طرح ممثلو النمسا فكرة إجراء بعض التنظيمات في المجلس الصحي باستانبول(٢). واستنتجت الصدارة العظمى أن الأفكار التي طرحها ممثلو النمسا وإيطاليا في المؤتمر، حول المجلس الصحي والبحر الأحمر، تستند إلى أهداف سياسية، منطلقة من الوجود الإيطالي في مصوّع، وطلبت إلى وزارة الخارجية إصدار تعليمات إلى طرخان بك، لإبلاغ المؤتمر إمكانيةَ إجراء الإصلاحات والتغييرات وفقاً للأصول العلمية، ومصلحة الدولة العثمانية وحقوقها، في البحر الأحمر وخليج البصرة(٣).

وقد أبلغ سفير فرنسا وزارتي الخارجية والصحة، كما أبلغ ممثل فرنسا في المؤتمر، السفير العثماني طرخان بك أن فرنسا ستقف بجانب الدولة العثمانية، ضد طلبات النمسا وإيطاليا. لكن شيئًا من ذلك لم يُنفذ. وبناءً على ذلك، تم إبلاغ رسالة شفهية إلى سفير فرنسا بأمر من السلطان. فقال السفير إن الحكومة

(١) الوثيقة نفسها، أمر مخصوص بتوقيع رئيس الكتبة ثريا باشا، بتاريخ ١١ شعبان ١٣١١، ٥ فبراير ١٣٠٩.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، شعبان ١٣١١، رقم ٧١.

(٣) الوثيقة نفسها.

الفرنسية لا تـوافق على تشكيل لجنة مختلطة للأمور الصحيـة، أو اتخاذ تدابير تمس الحقـوق المقدسـة للسلطان، وأن العهـد الذي قطعته الحـكومة باقٍ، ولن تطرح للنقاش أي اقـتراحات أو تشكيل لجنة مـختلطة[1]. كما أفاد الـسفير أن ممثلي النمـسا وإيطاليـا إذا قالوا أي شيء في ذلك الموضـوع، فإن ممثلي فـرنسا سيعارضونه، وسيستمرون في التـحرك المشترك مع ممثلي الدولة العثمانية لإعاقة اتخـاذ أي قرارات في المؤتمر لا تُـتخذ بنـاءً على الأسس والقواعـد المقبـولة. وبالنسبة إلى تصويت ممثلي فرنسا وممثلي الدولة العـثمانية، فإنه في حالة وجود اقتـراحات للدول الأخرى تخـالف رغبة العـثمانيين، فـإنه سيـتم العمل على إعاقتها[2]. كما أوضح السفير الفـرنسي في بيانه، أن طرخان بك أساء فهم ما قيل له، وأن الإخطار الذي وجهه إليه المفوض الفرنسي رئيس المؤتمر، كان غير رسمي، وأن «. . . إجـراء تفتـيش الهيئـة الصحـية المختلطـة، داخل الممالك السلطانية، غيـر جائز، لكنه سيكون من المناسب إجراء إصـلاح وتنظيم بدرجة كبـيرة، بإضافة العـدد اللازم من الأعضاء والموظفين من أرباب العلم والخـبرة يخـتارهم السلطان لعـضوية المجلس الصـحي حاليًـا، لإزالة اعتـراض الدول الأخرى على بقاء أمر التفتيش في يد الدولة العثمانية وحدها»[3].

كما أفاد سفير إيطاليا أن ما قـاله ممثلو إيطاليا من أن الأمور الصحية، وثيقة الصلة بالدول كلهـا، ولا ينبغي أن يؤخذ الإصـلاح اللازم على أنه تدخل لأي طرف؛ ومثلهـا في ذلك، مثل خدمة الـبريد، فهي خدمـة عالمية، كان مـجرد وجهة نظر شخصية، وأنه لم يكن لديه خبر عما يدور في المؤتمر، ولا التعليمات

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الشؤون المخصوصة، شعبان ١٣١١، رقم ٧١.

الموجـهة لممـثلي إيطاليا، وأنه علم من الـصحف الإيطاليـة أنه طُلب إلى ممثلي إيطاليا إعداد تقرير حول الأمور والمعاملات المتـعلقة بمجلس صحة استانبول، التي ناقشـها المؤتمر، وأنه سيـعرض تبليغـات الباب العالي على حكومـته[1]. وتوقع الباب الـعالي أن تكون الدول الأخـرى لها الطلب نفـسه، فـاستدعـى الصدر الأعظم سفير النـمسا، كما أرسل تعليمات إلى طرخـان بك مفادها أن الدولة العثمـانية قد اتخذت التدابير الكافـية في مجال الأمور الصحـية، وأن الحكومة العثمانية لن تقبل أي اقتراحات[2].

وقد قـرر المؤتمر أن يجـتمع السـفير الإيـراني بوزير الخارجـية العـثمانـية، بخصوص محجر البصـرة. وبناء على ذلك القرار، أمر السلطان وزير خارجيته بتوخـي غاية الحذر مـن أن يؤدي اشتراك الحكـومة الإيرانيـة في تدابير الحـجر الصحي التي ستُتخذ، إلى استـفادتها وتجاوز الحد، وأن الحذر من أن تتحرك أو تتصرف بما يضر الحقوق العثمـانية، وأن لا يخلق ذلك أرضية يمكن استغلالها، استنادًا إلى محاولات عديدة سابقة للحكومة الإيرانية[3].

وهذه هي التدابير التي تقدمت بهـا الدولة العثمانية، المتهمة بالـتقصير، إلى المؤتمر، بخصوص الحجاز:

١ـ إنشاء دار ضيافة سعة ١٤٠٠ شخص، للحجاج الفقراء.

٢ـ إنشاء مصحتين، الأولى بمكة سعة ٣٠٠ سرير، والثانية بمنى سعة ٢٠٠ سرير.

٣ـ توسيع مصحة الغرباء بمكة، وزيادة أعداد موظفي الصحة.

---

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، شعبان ١٣١١، رقم ٨٠.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، شعبان ١٣١١، رقم ٩٤.

٤ـ إرسال مقدار كـاف من الدواء، واثني عشر طبيباً، وسـتة من الصيادلة، في رمضان كل عام.

٥ـ تسييـر القدر اللازم من عربات المصحات المتنقلة؛ لـنقل المرضى المقيمين في الشوارع إلى المصحات.

٦ـ تعيين موظف مخصوص لمراقبة نظافة الشوارع، وتجهيز القدر الكافي من العربات لإزالة القمامة.

٧ـ منع بيع الأطعمة الضارة بصحة الحجاج.

٨ـ ترميم مجرى الماء الجاري إلى جدة عام ١٨٨٤م.

٩ـ توسيع مصحة الغرباء بجدة.

١٠ـ العناية بنظافة شوارع المدينة[١].

وأثناء انعقـاد المؤتمر، وطرح المقترحـات العثمانيـة، قام المشير آصـاف باشا بمناورة سـياسـية، فـأعلن أنه تم إخطار مكة بإنـشاء دار ضـيافـة. وأسفـرت المباحثـات عن موافقة الدول على معاهدة باريس الصـحية، ووضع بعض المواد التي تُعد تدخلاً في الشؤون الصحية للدولة العثـمانية، موضع احتراز، وقبولها في حالة تصحيح الأوضاع.

٢- معاهدة باريس الصحية:

حررت مـعاهدة باريـس الصحـية[٢] في أبريل عـام ١٨٩٤م، وكانت أربع مطويات، على النحو التالي:

المطوية الأولى: تتناول التدابير الصحية المنظمـة لحركة سير سفن الحجاج في

(١) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٢٩، ص ١٢.

(٢) للاطلاع على النص الأصلي للمعاهدة، انظر: الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، رقم ٢ .

موانئ الشرق الأقصى.

المطوية الثانية: تتناول التدابير الصحية التي ستتخذ لدى دخول الحجاج البحر الأحمر.

المطوية الثالثة: تتناول الوضع في خليج البصرة.

المطوية الرابعة: تتعلق بالمواد الخاصة بتطبيق التدابير الواردة في المطويات الثلاث السابقة.

المطوية الأولى:

تنقسم قسمين «أ» و «ب»، ويشتمل القسم «أ» على أربع مواد، تتناول التدابير الصحية المنظمة، التي اتخذت في موانئ تحرك السفن الناقلة للحجاج عبر المحيط الهندي.

وقد وضعت المادة الرابعة قيد الاحتراز؛ لرفض الحكومة العثمانية لها قطعياً. وكانت تنص على أنه «في حالة ظهور الكوليرا في الميناء، فإنه لا يُسمح بركوب الحجاج السفن، ما لم يخضعوا للحجر الصحي الاحتياطي لمدة خمسة أيام؛ لضمان الاطمئنان على أن أحداً من المسافرين لم يصب بالكوليرا. ويُوضع في الحسبان أن تنفيذ الإجراء المذكور، مرتبط بأوضاع كل حكومة وإمكاناتها المحلية[1]، ويشترط على الحجاج إثبات قدرتهم المالية على الذهاب والعودة إلى الحجاز والإقامة في البقاع المباركة».

فما كانت الدولة العثمانية لتوافق على هذه المادة التي تربط تأدية الناس

(١) قرر المؤتمر إجراء الحجر الصحي الاحتياطي لمدة خمسة أيام لدى تحرك السفن من الموانئ الهندية التابعة لإنجلترا، وذلك بإجراء فحص طبي، وإجراء فحص آخر في السفن في عدن، وكذلك إجراء الفحص في السفن المتأهبة للمغادرة في مستعمرة الهند الهولندية.

للشعائر الدينية بإمكاناتهم المادية. ذلك أن بعض المذاهب الإسلامية لا تعد انعدام القدرة المادية، عائقًا يحول دون تأدية فريضة الحج. ومن ثمَّ، فإن قبول هذه المادة، يدخل في باب تعطيل العبادات الدينية التي تعد حقوقًا طبيعية لكل المسلمين، وتعد ضربة عنيفة لسياسة الوحدة الإسلامية، ستهز هيبة الخليفة والدولة العثمانية في العالم الإسلامي. فقرر مجلس الوزراء الذي كان مهتماً باستمرار مساعدة السلطان للحجاج الفقراء، وإنشاء دار ضيافة في مكة، حذف هذه المادة من المعاهدة[1]. ولم توافق عليها الدولة العثمانية، ووضعتها قيد الاحتراز.

أما القسم «ب» فهو أربعة فصول وإحدى وأربعون مادة، تدور حول التدابير اللازم اتخاذها في سفن الحجاج. يحتوي الفصل الأول على الأحكام العامة، ويتألف من أربع مواد، تدور حول مواصفات سفن نقل الحجاج. ويتناول الفصل الثاني التدابير اللازم اتخاذها قبل تحرك السفن من الميناء، وهو من المادة الخامسة حتى المادة العاشرة، وهو مخصص للشق التنظيمي لسفن نقل الحجاج. أما الفصل الثالث فيتناول التدابير الاحتياطية الواجب اتخاذها أثناء السفر، وهو من المادة الحادية عشرة حتى المادة الثلاثين، وبه شرح لمهام أطباء السفن، وبه أيضاً تفصيل للمعاملة اللازمة نحو حماية صحة الحجاج، ونظافة السفينة، والإجراء الواجب اتخاذه في حالة ظهور مرض وبائي، وشهادة البراءة في الموانئ. أما الفصل الرابع فهو خاص بالعقوبات، وهو من المادة الحادية والثلاثين حتى الحادية والأربعين، وبه تفصيل للعقوبات المالية المفروضة على القباطنة وموظفي الصحة المخالفين لأحكام القانون.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، مضبطة مجلس الوزراء رقم ٢، في ٢٦ رمضان ١٣١٤/ ١٦ فبراير ١٣١٢.

المطوية الثانية:

وتتعلق بالتفتيش والرقابة على أحوال الحجاج الصحية في البحر الأحمر، والأمور الصحية الواجب تنفيذها بشأن سفن الحجاج في محجر قمران المجدد:

- وجوب اتجاه السفن القادمة من جنوب مضيق باب المندب، إلى محجر قمران أولاً، حيث تخضع هناك للفحص الطبي، ويتم تبخير السفن النظيفة الخالية من المرض وتطهيرها. والسفن المشتبه بها، التي لم تظهر بها أعراض جديدة خلال أسبوع، يتم احتجازها في المحجر ٤٨ ساعة، أما السفن الموبوءة فتحتجز لمدة خمسة أيام، ثم يصرح لها بالسفر إلى جدة، وبعد وصولها إلى جدة تخضع ثانية للفحص الطبي، فإذا كانت السفينة متمتعة بالشروط المطلوبة، ولم تظهر أي حالات مرضية أثناء الرحلة، وأثبت طبيبها ذلك، يُصرح للحجاج بالذهاب إلى جدة. أما السفن التي لم تحز تلك الشروط، ، فتعاد إلى قمران، وتعامل معاملة السفن الموبوءة.

وقد عارضت الإدارة الصحية قرار تقليل فترة الفحص الطبي والحجر، وأوضحت الحقائق التالية[1]:

- وجوب انتظار السفن القادمة من جنوب باب المندب عشرة أيام بلا استثناء، أما السفن التي تظهر بها الكوليرا فتنتظر خمسة عشر يومًا. وكانت تفد إلى قمران في بعض الأحيان أربع سفن أو خمس في وقت واحد، وذلك يعني نزول أربعة آلاف شخص أو خمسة آلاف إلى المحجر. ومن ثمّ، فإن عملية التطهير لن تتم على الوجه الأكمل خلال ٤٨ ساعة. إن عملية الفحص الطبي

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، لائحة الإدارة الصحية رقم ٢، المؤرخة في ٢٠ محرم ١٣١٢/ ١٢ يونيه ١٣١٠.

تستغرق ٧٢ ساعة على الأقل للسفن النظيفة، وخمسة أيام للسفن المشبوهة، وبعد ذلك يمكنها التحرك إلى جدة، والسفن التي تظهر فيها حالات مرضية، تعود إلى قمران مرة أخرى. ويجب بقاء سفن الحجاج الحاملة للوباء والقادمة من الهند، عشرة أيام في المحجر؛ حرصاً على الأوضاع الصحية في الحجاز، فإذا تكرر ظهور حالات بها، تضاعف المدة مرة أخرى.

الإصلاحات اللازم تنفيذها في محجر قمران:

أ- إخلاء جزيرة قمران بأكملها.

ب - إنشاء سد أو رصيف ميناء؛ لتوفير الأمن في قمران وسهولة السير والسفر، وإنشاء ميناء لركوب الحجاج دون تزاحم، وتوفير عدد كاف من العربات لتيسير ركوب الحجاج إلى السفن ونزولهم منها.

جـ - تأسيس موقع صحي.

إصلاح موقع جبل الطور الصحي:

بتأييد الدول الموقعة على عقد المعاهدة لقرار مؤتمر البندقية بشأن محجر الطور، تمت إحالة إصلاح محجر الطور إلى مجلس صحي الإسكندرية، حيث كان من الضروري توفير الأدوات اللازمة لأقسام المحجر، وطبيب لكل قسم، وتعيين رئيس ميناء للطور للإشراف على القباطنة في عملية ركوب الحجاج إلى السفن ونزولهم منها. وقد تم التصديق على نسختين مختلفتين للمعاملة الصحية التي ستنفذ على سفن الحجاج القادمة من الشمال، والإجراءات التي ستطبق على الحجاج عند مغادرتهم الحجاز.

المطوية الثالثة:

١ـ النظام الصحي الذي سيطبق على النقل البحري في خليج البصرة.

٢- المواقع الصحية التي ستؤسس:

أ- محجر كبير بالفاو أو بجوارها للإشراف على خليج البصرة.

ب- محجر صغير في موقع قريب من البصرة لمراقبة الهاربين من محجر الفاو.

جـ- الإبقاء على الموقع الصحي الموجود بالبصرة.

د - موقع صحي بالكويت.

هـ - موقع صحي بالمنامة.

و - موقع صحي في بندر بوشهر.

ز - موقع صحي في بندر عباس.

ح - موقع صحي في المحمرة.

ط - موقع صحي في سواحل بلوجستان.

ى - تأسيس موقع صحي في مسقط.

المطوية الرابعة:

إجراءات التفتيش والمراقبة:

وقد عنيت بذلك المواد ١، ٤، ٥، ٦ من هذا القسم:

المادة الأولى: إحالة أمر التنفيذ الفعلي لقرارات المعاهدة، والإشراف على الحج الشريف، إلى لجنة منتخبة من بين أعضاء الشعبة الداخلية للمجلس الصحي باستانبول، لها صلاحيات المجلس. وتُشكل تلك اللجنة من ثلاثة أعضاء من الموظفين العثمانيين بالمجلس المذكور، وأعضاء من الدول الموافقة على معاهدتي باريس ودرست (Drest) ويترأسها عضو عثماني، وفي حالة تساوي الآراء، يكون رأي الرئيس مرجّحًا.

فاعترضت الإدارة الصحية على هذه المادة، وكانت وجهة نظرها كالتالي:

«إن الدول الأوربيـة كلها قـد قبلت المعـاهدتين الصحـيتين المذكـورتين، أو ستقـبلهما. وذلك يعني وجود ثلاثة أعضـاء عثمانيين بين عشـرة أو اثني عشر عضواً أجنبيًا في تلك اللجنة، أي: إن الأغلبية المطلقة ستكون دوماً للأجانب، والمفروض أن تتـشكل لجنة إدارة الشـؤون الإدارية، مثل باقي اللجـان الأخرى التي ستـختار من بين أعـضاء المجلس الصحي، من ثلاثة أعـضاء عثـمانيين، وثلاثة من أعضاء الدول الأجنبية الموقعة على المعاهدة، يترأسها عضو عثماني، يكون رأيه مرجِّحًا في حالة تعـادل الآراء، وتكون مهمة هذه اللجنة هي العناية والاهتمام بتنفيذ أحكام المعاهدة، على أن تكون قراراتها مطابقة للنظام الموضوع للجـان الأخرى، وأن تُعـرض على المجلس الصحي في صـورة مقـترحـات، ويكون للمجلس الحرية في قبولهـا أو رفضها: «من اللازم وضع المحافظة على حقوق المجلس الصحي موضع الاعتبار، فـالصورة المعروضة غير مقبولة، وإذا حدث تصويب لقرار المؤتمر في هذا الشأن، فليكن واضحًا أنه لن يمكن التوصل إلى نتيجة أخرى غير تخفيض الأعضاء العثمانيين الموجودين في المجلس حاليًا، إلى ثلاثة أعضاء»[1].

المادة الرابعة: «يقوم موظفو الصحة في الموانئ العـثمانية بإعداد دفتر للضبط يسجلون به مخالفـات السفن في سيرها وتوقفها، وتسجـيل ملاحظات قباطنة السفن. ثم تـرسل صورة موثقـة من هذا الدفتـر إلى قنصل الدولة التي تُنسب إليها السفـينة المخالفة. فيأخذ القنصل المذكور الغـرامة التي تودع عنده كتأمين. وفي حالة عـدم وجود قنصل، يقوم مـوظفو الصحـة المذكورون بأخذ الغـرامة

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شـوال ١٣١٤، رقم ٢، لائحة الإدارة الصحية المؤرخة في ٢٠ محرم ١٣١٢/ ١٢ يوليو ١٣١٠.

النقدية علـى سبيل التـأمين. لأنه وفقاً لما تم إيـضاحه في المادة المحـررة، فإن اللجنة، التي تُشكل مـؤلفة من موظفي القنصليـة، إذا لم تقرر مقدار الغـرامة النقدية، فإن الغرامـة لا يمكن أن تصبح حقاً للمجلس الصـحي في استانبول. ويقوم مـوظفو الصحة بإرسـال الصورة الثانيـة الموثقة لدفتـر الضبط إلى رئيس المجلس الصـحي في استـانبـول، ويقوم رئيس المجلس بإبـلاغ اللجنة المشكلة داخل القنصلية الأوراق المذكورة».

المادة الخامـسة: يوصى بتـشكيل محكمـة مؤلفـة من موظفي القنصلـية في استانبول للـفصل في النزاعات التي تنشأ بين موظفي الصحـة والقباطنة. تلك المحكمة التي يُعـيِّن القناصل أعضاءها كل عـام، يختار المجلس الصـحي منها عضواً ليشـغل وظيفة المدعي العام. ويتم استدعاء قنصل الدولة المعنيـة بالقضية لإبداء الرأي.

لقد كـان من حق المجلس الصـحي أخذ العقـوبات المالية، وإصـدار الحكم واستئنافه، والآن تواجه وزارة الخارجية قضـية مهمة تسترعي الانتباه، ألا وهي إعطاء هذا الحق لمحكمة أجنبية مؤلفة من القناصل. فأعلن المجلس الصحي أنه لا يرى داعيـاً لهذه المادة الموجـبة لتـشكيل لجنة مؤلفـة من موظفي القنصـلية؛ لمراجعة أمور العقوبات المالية؛ لأنه من المقرر أصلاً، أنه في حالة طلب القباطنة حق استرداد العقوبات المالية التي أخذتهـا إدارة المحاجر الصحية، يقوم مندوب الحكومة التي ينتـسب إليها القبـطان المعاقب بإجراء تحقـيق في ذلك الموضوع، ويذهب إلى المجلس الصـحي، ويعرض رأيه بإصـدار قرار باستـرداد المبلغ كله وإعادته إلى صاحبه[1].

---

(1) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامـر الصحية، شوال ١٣١٤، لائـحة الإدارة الصحية بتـاريخ ٢ محرم ١٣١٢/ ١٢ يوليو ١٣١٠، رقم ٢.

أما المادة السادسة فقد حددت عدم جواز إنفاق عائدات الرسوم الصحية والعقوبات المالية إلا في باب شؤون المجلس الصحي.

والنتيجة، أن الدولة العثمانية أعلنت أنها يمكن أن تقبل معاهدة باريس الصحية، بالشروط الأربعة الآتية:

١ـ بقاء تبعية أحكام نظام الحجر الصحي لأمر السلطان، وعدم تغييرها إلا بأمر منه.

٢ـ اختيار وتعيين اللجان المرسلة لتولي الشؤون الصحية في الحجاز من بين أعضاء المجلس الصحي، وفقاً للنظام القديم.

٣ـ لا علاقة للقناصل بتحصيل العقوبات المالية من القباطنة، وترك ذلك للمجلس الصحي.

٤ـ ما دامت إنجلترا لا تقبل القرارات الخاصة باستطاعة الحجاج المالية، فإن الحكومة العثمانية لن تزيد إنفاقها على محجر قمران[1].

وإزاء اعتراضات الدولة العثمانية، سعت الدول الأخرى إلى إقناعها بقبولها، فربطت اشتراكها في مؤتمر البندقية، المنعقد لدراسة وباء الهند عام ١٨٩٧م، بقبولها معاهدة باريس، وأطالت المهلة الممنوحة للدولة العثمانية إلى ١٩ مارس ١٨٩٩م؛ لكي توافق على معاهدة البندقية الصحية. فأخطر الباب العالي الدول الأوربية أنه سيصدق على معاهدة البندقية الصحية، ومعاهدة باريس، بشرط قبولها للشروط الأربعة[2]. ورداً على ذلك، قال سفراء الدول الأوربية: إنهم سيوافقون بشرط تصديق الباب العالي على معاهدة البندقية،

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء (Y.A. Res,96/67) صورة مضبطة مجلس الوزراء، بتاريخ ١٧ صفر ١٣١٦.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء (Y.A. Res, 106/89) صورة ترجمة مسودة المذكرة العمومية التي أعدتها اللجنة المجتمعة برئاسة وزير الخارجية، وأرسلتها وزارة الخارجية إلى السفراء.

والتقرير والقرارات التي أعدتها اللجنة المختلطة، ووافقت عليها الدولة العثمانية، بشأن دراسة تعريفة الرسوم الصحية من جديد[١]. فطلبت وزارة الخارجية، بمذكرة عمومية في ١١ أكتوبر عام ١٨٩٨م، من السفراء التزام قرارات اللجنة المختلطة للتعريفة الصحية. فرد السفراء على تلك المذكرة، بأنهم أعلنوا في التقارير المشتركة التي أرسلوها إلى وزارة الخارجية، أن الحكومة العثمانية ما دامت تربط موافقتها على المعاهدة الصحية ببعض الشروط والقرارات، وما دامت لم تظهر تعاونًا يضمن وضعها لقرارات المعاهدة موضع التنفيذ، فإنهم لن يوافقوا على تعريفة الرسوم الصحية بأي شكل من الأشكال[٢]. وأبلغت الحكومة الإيطالية وزارة الخارجية، أنها مدت أجل التصديق على المعاهدة حتى نهاية أكتوبر؛ حفاظًا على التقارب بين الدول. وهكذا استفاد الباب العالي مرة أخرى من تأجيل تنفيذ المعاهدتين؛ بغية تسهيل التقارب بين الدول؛ استنادًا إلى البنود الاعتراضية التي وضعها بشأن معاهدة باريس، وأعاد تكرارها بشأن معاهدة البندقية. فأعلن أنه لن يصدق على المواد الواردة في المعاهدتين بشأن مقاومة الأوبئة ومنع انتشارها، وأنه يطالب بتسوية بعض المواد التي يراها ناقصة، وعلى رأسها إعطاء تعهدات وإضافة بعض المهام التي لا يجوز التنصل منها بشأن الحدود الواسعة مع الدول الأخرى، والوضع الخاص للدولة العثمانية. وهكذا أعلن الباب العالي وجهة نظره بشأن المواد التي اعترض عليها[٣].

(١) أرشيف رئاسة الوزراء (Y.A. Res, 106/84) صورة ترجمة مسودة المذكرة العمومية التي أعدتها اللجنة المجتمعة برئاسة وزير الحربية وكتبتها وزارة الخارجية إلى السفراء.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء (Y. A.Res, 106/63) صورة مضبطة مجلس الوزراء ، المؤرخة في ١٧ صفر ١٣١٦.

(٣) الوثيقة نفسها.

فالعقوبات المالية المقررة بشأن مخالفي أحكام المعاهدة، على الرغم من أنها مناسبة وغير كافية لإزالة الضرر الذي يلحق بالضمانات الناتجة عن المعاهدة لفداحة مخالفة النظام، فإنها غير كافية لمواجهة خطر انتشار الكوليرا والوباء. ذلك أنها من جانب لا تكفي للردع في بعض الأحوال بشكل عمومي فعال، ومن ثم فإنه لا مناص من خضوع المخالفين للنظام للحجر الصحي مدة أطول، بواسطة المجلس الصحي بدار السعادة باستانبول، استنادا إلى أحكام المعاهدة.

كما أنه عند توقيع موظف الصحة للعقوبة المالية على القبطان، فإن تشكيل لجنة مكونة من القناصل في استانبول للنظر في التعارض بين أقوال موظف الصحة والقبطان، لا يحقق الغرض المنشود؛ لأنه إذا كانت اللجنة قادرة على الاستماع إلى أقوال الرعايا الأجانب، فإنها غير قادرة على الاستماع إلى أقوال الرعايا العثمانيين. وفضلاً عن ذلك، فإن اللجنة المراد تشكيلها، ستؤسس أحكامها وفقاً لقانون أية محكمة؟

هاتان نقطتان ليس لهما توضيح في المعاهدة. لقد كانت الدولة العثمانية على قناعة بأهلية المجلس الصحي في هذا الموضوع. كما أن سحب حق القضاء في العقوبات المالية من المجلس الصحي يضر بحيثية المجلس. والمجلس أصلاً، يضم أجانب بين أعضائه لهم حصانتهم في كل الأحوال.

كما أن المادة المتعلقة بذهاب كل السفن المغادرة للحجاز أو موانئ البحر الأحمر أو إلى السويس والبحر المتوسط، إلى الطور جبرًا، في حالة ظهور وباء أو عدوى بين تجمعات الحجيج في موسم الحج، تعد تراجعاً إلى عادة إجبار الحجاج الذاهبين إلى البحر المتوسط، على الخضوع للحجر الصحي. وقد أدى الاختلاف حول ظهور الوباء أو اختفائه في الحجاز، إلى فتح الطريق لحدوث

فوضى في وسائل الانتقال بالحجاز. فضلاً عن أن خضوع الحجاج للحجر في الطور، دون إصلاح محجر قمران، أمر مجحف وعقيم. فلم تتوافر الشروط المطلوبة منذ تشكيل محجر الطور. كما أن مغادرة الحجاج المتوجهين إلى البحر المتوسط، أثناء وجود الوباء، كانت تستلزم تنظيم مادة تقضي ذهابهم تحت الملاحظة خلال عبورهم قناة السويس.

كانت معاهدة البندقية تنص على إقامة محجرين؛ أحدهما في هرمز والآخر في خليج البصرة، وأن يكون المحجران تابعين لإدارة المجلس الصحي باستانبول، وأن يتم تشكيل ائتلاف بين الدولة العثمانية وإيران بخصوص محجر هرمز. وإذا كانت إيران قد اعترضت على هذا من قبل بحجة أن المحجر في الأراضي الإيرانية، فإنها قد اشترطت أن يرفع العلم الإيراني فوق المحجر، وأن تكون الكتيبة العسكرية المكلفة حمايته إيرانية. أما الباب العالي فكان يرى أن المعاهدة تقضي أن تبدأ مباحثات مع إيران حول محجر هرمز، فإن لم تسفر المباحثات عن اتفاق بين الدولتين، فعليه الرجوع إلى الدول الأجنبية. لكنه نظراً لاستعانة إيران مباشرة بالدول الأجنبية، فإن الحكومة العثمانية أخطرت الدول الموقعة على المعاهدة باعتراضها على ذلك.

وبما أن معاهدة البندقية قد ألحقت محجر هرمز بإدارة المجلس الصحي باستانبول، فإنه صار مؤسسة عثمانية خاصة بالدولة العثمانية. ومن ثمّ صار محجر هرمز مقاطعة عثمانية.

إن تقليل هاتين المعاهدتين لمدة الحجر الصحي سيؤدي إلى تقليل دخل الحجر الصحي العثماني، في حين أنه يلزم توفير مصدر دخل جديد لتغطية نفقات المحجر الجديد.

وفي حالـة قبول الحكومـة السَّنِيـة ـ بصفتـها المالك المطلـق للبلاد المقـدسة الإسلامية ـ مشروعية الرغـبة في تأمين أداء فريضة الحج الشريف المقدس، فإن الدول الموقعة على المعـاهدة، سيصبح من اليسير عليـها تشكيل الائتلاف الذي يهدف إلى تطبيق أحكام المعاهدة.

فإذا ما رأى المجلس الصحي أن مـدة الاثني عشر يوماً غير كافـية للحجر، فـإن من حق البـاب العـالي أن يزيد هذه المدة. ذلك شـرط ينشـأ عند اللزوم والحاجة إليه ولا يقبل الاعتراض.

وهكذا أعلن الباب العالي صراحة أنه في حـالة تسوية رغبته في وضع مواد بها شروطه الاحترازية فإنه سيقبل معاهدتي باريس والبندقية.

القســم الثالث

الإدارة الصحية بمكة
وتشكيل مجلس الحجاز الصحي

أ- لائحة الحجاز الصحية وتشكيل الإدارة الصحية بمكة:

أسفر ظهور التوجيه لإضفاء الطابع السياسي على الوضع الصحي بالحجاز، ورغبة الدول الأوربية في التدخل في شؤون الحج بمكة، تحت مسمى «المحافظة على الصحة العامة» عن اهتمام الباب العالي بالوضع الصحي في مكة، وضرورة وجود إدارة صحية مسؤولة عن الأحوال الصحية. إن رعاية الحجيج والوضع الصحي بالحجاز، هي وظيفة الخلافة المقدسة، وإدارتها أمر منوط بالحكومة العثمانية. ومن ثمَّ، أدرجت نظافة مكة وأحوالها الصحية على جدول الأعمال بصورة دائمة، وتم التفكير في تأسيس بلدية بمكة؛ لإدارة شؤون الحجاج الصحية، حتى صار ذلك التفكير أمراً ملحًا، يتطلب وجود مسؤولين على درجة كبيرة من العلم والكفاءة. لكنه لم يكن من الصواب ترك هذا الأمر البالغ الأهمية للبلدية. كما أن الأمر كان يستلزم تحصيل بعض الضرائب من الشعب مقابل خدمات البلدية. فالأمور المهمة المتصلة بنظافة مكة والمدينة وسائر مناطق الحجاز الأخرى، وخدمات البلدية، توضع على رأس الأولويات في موسم الحج، أي في رمضان وشوال وذي القعدة وذي الحجة، وتفقد أهميتها في سائر شهور العام. كما أن تحصيل ضرائب من أهل الحجاز، سيفتح الباب لوقوع أحداث خطيرة في ولاية الحجاز، التي تربطها روابط واهية بالإدارة المركزية، ويعمها النفور بسبب الصراعات السياسية. فهذا عثمان باشا، محافظ المدينة، واجه اعتراضات جادة؛ لأنه أصدر قراراً بتحصيل ضريبة جزئية من أصحاب الدكاكين تحت مسمى «النظافة» لدرجة أنه اغتيل رمياً بالرصاص بتحريض من المفسدين[1].

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الإدارة المخصوصة، ذيل مؤرخ في ٢٠ أبريل ١٣٢٠ ردًا على برقية مؤرخة في ١٤ أبريل ١٣٢٠ بشأن إرسال المابين لجنة للتحقيق، رقم ١٧١، ربيع الآخر ١٣٣٢.

ولهذه الأسباب، استقر الرأي على تشكيل إدارة صحية بمكة، لإدارة شؤون الحج الصحية، والإعراض عن تشكيل بلدية في مكة لأغراض النظافة والبنية التحتية.

وقد وضع الطبيب قاسم عز الدين، طبـيب صحة مكة، لائحة لتنظيم أمور الصـحة والنظافـة المطبقـة في الحـجاز أثناء مـوسم الحج، وشاركـه في وضع اللائحة[1] بعناية لجنة خاصة[2] بصفة مفوض، وضعت نصب أعينها التوجهات الموجودة في الحجاز، ثم ما لبثت أن غُـيرت، وتم تشكيل اللجنة الصحية بمكة على النحو التالي:

مدير الصحة.

ستة أطباء للعمل في موسم الحج.

رئيس الصيادلة.

صيدليان للعمل في موسم الحج.

ثلاثة من موظفي الانضباط الصحي.

كاتبـان.

أمين خزانة.

رئيس حراس.

ستة حراس من أفريقيا.

ثمانية عشر حارسًا.

اثنا عشر حارسًا للعمل في موسم الحج.

ثمانية من حاملي النقالات للعمل في موسم الحج[3].

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، موجودة تحت رقم ٧٤/٦٣ y-A. Res .

(٢) كانـت اللجنة مشكلة من: أحـمد مـدحت أفندي الرئيس الثـاني للمجلس الصـحي، وأعضـاء من المجلس هم: فوزي أفندي، وقـوتشوني أفندي المفتش العـام، وأحمد راغب رئيس الكتـبة، وممثلي إنجلترا وفرنسا وهولندا، ود. استيابوفيتش كاتب اللجنة.

(٣) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير حج عام ١٣٢٩، ص ١٤ - ١٥.

وحددت مهام الإدارة الصحية بمكة على هذا النحو:

١ـ علاج المرضى مجانًا.

٢ـ منع التزاحـم.

٣ـ تنظيف الشوارع.

٤ـ تنظيف المنازل التي يقيم بها الحجاج.

٥ـ منع إسكان الحجاج في المنازل التي لا تدخلها الشمس والهواء.

٦ـ منع بيع المأكولات الضارة بالصحة.

٧ـ دفن الأضاحي.

٨ـ سرعة عزل المصابين بالكوليرا.

٩ـ تبخير المنازل التي ظهرت بها الكوليرا وتطهيرها.

١٠ـ حماية المياه من التلوث[١] .

وقد بلغت النفقات السنوية للإدارة الصحية بمكة ٤٢٨٧٦٠ قرشًا[٢]. بيد أنه في الوقت الذي بدأ فيه تنفيذ اللائحة الصحية في الحجاز، وبدأت تؤتي أكلها، حدثت مخالفة للتدابير الصحية، كـما سنوضح فيما بعد، وبذلت جهود لإعاقة تطبيق اللائحة. لكن الباب العـالي استمسك بتطبيق التدابير الصحـية، واستمر في تطبيق اللائحة الصحيـة بمكة. وقد صدق المجلس الصحي عام ١٨٩٦م على لائحة الحجاز الصحية التي أجرت اللجنة عليها تعديلاً. وهذه هي اللائحة[٣]:

(١) قاسم عز الدين: نفسـه ، ص ١٥.

(٢) أرشـيف رئاسة الوزراء ، اللائحـة الصحـية لـلحجـاز ، المؤرخة في ٧ كـانون ثان ١٣١٠ ، برقم y- A. Res. ٦٣٧/٧٤.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، صورة ترجـمة للتقرير المعروض في جلسة المجلس الصحي بتاريخ ٢٤ تشرين أول ١٣١١، تحت رقم ٣ شعبان ١٣١٣.

التدابير التي ستتخذ في مكة خلال موسم الحج:

أ- الخدمات الطبية:

يُضاف طبيبان إلى أطباء الصحة الأربعة الذين يرسلون إلى الحجاز كل عام. ومن ثمّ، فإنه ليست هناك حاجة إلى الأطباء العسكريين الثمانية. وتبدأ مهمة الأطباء الستة بدءاً من أول رمضان، وتنتهي بنهاية ذي الحجة. وتقوم وزارة الصحة باختيار الأطباء. وعند الضرورة يكلف هؤلاء الأطباء أداءَ وظائفهم على متن سفن الحج العائدة إلى استانبول.

ب - الخدمات الصيدلية:

سيستمر فتح الصيدلية المركزية التي تديرها إدارة صحة مكة، بشكل دائم، وسيوجد بها طبيب لفحص المراجعين، ومنحهم الدواء مجانًا. وسيرسل الدواء المطلوب من استانبول، ويسلم إلى الإدارة الصحية. وسيُرسل اثنان من الصيادلة في موسم الحج، ومن ثم فليست هناك حاجة إلى الصيادلة العسكريين.

جـ - خدمات الانضباط الصحي:

موظفو الأمن الصحي، مسؤولون عن أداء الوظائف التي يكلفهم إياها مدير الصحة. وسيكون منهم اثنان من الأشراف، وواحد يعرف العربية والتركية، ويشترط فيهم إجادة الكتابة. ومن أهم وظائفهم معاينة المنازل التي يقيم بها الحجاج وتفتيشها، وتوزيع الحجاج على الغرف الموجودة لمنع الازدحام. وتيسيراً لأداء تلك الوظيفة المهمة، يجب أن يعاين طبيب الصحة كل الغرف الموجودة في المنازل، وترقيم جميع الغرف، وتحديد عدد الحجاج الذي يمكن أن تستوعبه كل غرفة. وعلى طبيب الصحة معاينة منازل الحجاج يوميًا، وإصدار توجيهاته وتعليماته التي يراها لازمة. وفي حالة صدور مخالفة للنظام من دليل قافلة

حجـاج، يقوم طبـيب الصحة بإخطـار الحكومة المحلية بذلك. وعـلى موظفي الصـحة مـراقبـة المأكـولات التي تباع للحـجـاج في مكة والمدينة، ومصـادرة المأكولات والمشروبات الضارة بالصحة. ولدى وصول الحجاج إلى جدة ومكة، فإنه يتـعين على كل دليل (مطوّف) إبلاغ إدارة الصـحة بمكة بجنسـية الحـجاج وأعدادهم، وإعلام مـوظفي الصحة بالمنازل المخصـصة لهم. ويُكتب على باب كل غرفـة عدد الحجاج الذيـن يمكن أن يقيموا بهـا. ويُمنح كلُ دليل (مطوّف) شهادة بعدد الحجاج المقيمين بالمنازل. وعلى الأدلة (المطوفين) توفير حارس لكل منزل، حتى يقوم بنظافة المنزل ودورات المياه، كـما يجب على موظفي الصحة إخطار الإدارة الصحيـة فوراً بوجود حجاج مرضى، وتذليل عـقبات نقلهم إلى المستشفى. وفي حالة وفاة أحد المرضى عليهم إخطار الإدارة الصحية بإخطار عليه خاتمهم الخاص باسم المتوفى وشهرته وجنسـيته وبلده ومدة مرضه وتاريخ وصوله إلى مكة وسائر المعلومات الأخرى اللازمة، وتقـديم المعلومات اللازمة بخصوص الجنازة إلى الطبيب المرسل من قبل الإدارة الصـحية فيما عـدا النساء. وعلى مدير الصحة إخطار الإمارة لتوقيع العقوبة على الأدلة الذين يخالفون النظام.

د- معاملات الخزانة والمحاسبة:

إن طبيب الصحة بمكة، هو رئيس الإدارة الصـحية ومديرها، وسوف ترسل وزارة المالية مخـصصات الحجاز السنوية إلى البنك العثـماني، ثم تُرسل بحوالة من استانبول باسم مدير الصحة مبـاشرة بمعرفة الإدارة الصحية. وسيكون المدير هو المسؤول عن أعـمال الخزانة والحسـاب. بيد أنه نظراً لكثرة مـشاغل المدير، فإنه يجب تعيين أمين خزانة وكاتب؛ لإعداد جـداول شهرية للحساب وإرسالها إلى الإدارة الصحية، ومنها إلى وزارة المالية.

هـ - خدمات المستشفى، ونقل المرضى، ودفن الموتى:

تم إنشاء مستشفى مؤقت بسعة خمسين سريرًا، ريثما تتم إقامة المستشفى الذي يسع ثلاثمائة سرير، والذي قرر السلطان إقامته. لكنه نظرًا لعدم قدرة المستشفى على استيعاب أعداد الحجاج الفقراء، كان يتعين رفع عدد الأسرة إلى مائة، ورفع المخصصات إلى ستين ألف قرش، كما يتعين وجود مقدار كاف من النقالات وحامليها؛ لحمل المرضى أثناء موسم الحج. ويتعين كذلك وجود عربتين كبيرتين لنقل المرضى، وعربتين لحمل الجنائز إلى المقبرة.

و - النظافة:

يلزم وجود كثير من عربات القمامة للقيام بالنظافة، وسوف يتولى أطباء الصحة وموظفو الصحة الإشراف الدائم على نظافة كل الأماكن، وخاصةً المراكز التجارية والميادين العامة، وكذلك الإشراف على رش الشوارع بالمياه، وحمل القمامة لإلقائها بموضع خارج المدينة. وتتولى أربع عشرة عربة حمل قمامة المحلات، وعربتان حمل مخلفات المراحيض. وتُستخدم الدواب في الشوارع التي لا يمكن دخول العربات إليها.

ز - التبخير:

يلزم استخدام سبعة وعشرين حارسًا للقيام بعملية التبخير كل عام، ضد الكوليرا في مكة. ويضاف إليهم عشرة آخرون في موسم الحج. وستتم عملية التبخير بوساطة ماكينات التبخير. وسيتم حرق ملابس صرعى الكوليرا والجدري وأغراضهم، كما كان يحدث في الماضي، ريثما تتم إعادة إنشاء آلة التعقيم. وسيتم استخدام حارسين من ذوي الكفاءة لعزل ملابس النساء المتوفيات بأمراض معدية، وإحراقها وتبخير النساء وتطهيرهن.

ح - التطعيـــم:

لما كانت أنابيب اللقاح المرسلة من استانبول كل عام لمقاومة مرض الجدري، الذي يتسـبب في كثـير من الوفـيات بالحجـاز كل عام، تفـسد بفـعل الحرارة الشديدة، فإنه يلزم فتح دار للتطعيم بمكة والمدينة.

التدابير اللازم اتخاذها في عرفات:

إن الحـجاج يقـضون في عـرفات عـشر سـاعات فـقط، وليس من الممكن السيطرة على الحـجاج في تلك المدة الوجيزة. ومن هنا، فـإن ما يمكن عمله، هو نقل المرضى بـعد عـودة الحـجـاج، ودفن الموتى من أجل تـنظيف المكان. وكذلك إيصـال المياه الصـالحة من عين زبيـدة بواسطة أنابيب الحوض الكبـير، المقسـم خمسة أقـسـام مخصصة للشرب وسقايـة الحيـوانات. وكـان جزء كبير من الحجـاج يغتـسل في الحوض، ويغـسل ملابسـه، وحفـاظاً على المـاء مـن التلوث، يجب إيصاله إلى الصنابيـر بواسطة أنابيب مياه مغطـاة، من صهاريج فـوق أعلى ربوة من الأرض، ويجب الإشراف على شـرب الحجـاج من ميـاه الشرب.

التدابير اللازم اتخاذها في منى :

نظراً لأن الحجاج يقـيمون خيامـهم بشكل عشوائي، فإن الصـحة كانت لا تستطـيع القيام بالإشـراف والتفـتيش، ولذلك رغـبت الحكومة العـثمـانية في تخـصيص أدلاء (مطوفين) حـسب أعداد الحـجاج الذين يشـغلون وادي منى، على أن تبدأ مهمة هؤلاء الأدلاء (المطوفين) بالذهاب إلى منى قبل العيد بعشرة أيام، وإقامة خيام الحجاج على هيئة معسكر منظم، ثم نظافة الأماكن المخصصة لهم. وعليهم أيضًا سرعة الإخبار عن ظهور المرض، وتوفير كافة ما يحتاج إليه

الأطباء، ومنع ذبح الحيـوانات خلف الخيام كما كـان يحدث في العام الماضي، والترخيص بذبح الأضـاحي؛ شريطة دفن بقاياها في حفـر. وسوف تحاط تلك الحفـر، الموجودة فيـما بين جـبلين، بسياج من الجنود، ويُـمنع ذبح الأضاحي خارج هذا السياج، وسيـقوم حراس الصحة بأعمال المراقبـة حول السياج حتى تكون الأضاحي قريبة من الحفـر، على أن يكون عمق الحفرة لا يقل عن أربعة أمتار، ثم تغطى الحـفرة بالجير، ثم يوضع فوقه الرمل. ولا يجـوز فتح الحفرة قبل مـضي ثلاث سنوات، وستسـتخدم الحـمير والبـغال في أعمـال النظافة. وكذلك سيتم تطهير دورات المياه العمومـية يوميًا بالجير السائل والمواد الكيماوية الأخرى، بالإضافة إلى تطهير صهاريج المياه.

مقدار النفقات السنوية المطلوبة للقيام بالإصلاحات المذكورة:

البند	المبلغ
راتب أربعة أشهر لأطباء الصحة الستة	٤٨٠٠٠ قرش
بدل انتقال ذهاب الأطباء الستة وإيابهم	٣٦٠٠٠ قرش
الراتب السنوي للصيدلي	١٤٤٠٠ قرش
راتب أربعة أشهر لاثنين من معاوني الصيدلي	٨٠٠٠ قرش
بدل انتقال معاوني الصيدلي	٦٠٠٠ قرش
الراتب السنوي لرئيس الانضباط الصحي	١٢٠٠٠ قرش
الراتب السنوي للموظف الثاني بالانضابط الصحي	٨٤٠٠ قرش
الراتب السنوي للموظف الثالث بالانضباط الصحي	٦٠٠٠ قرش
الراتب السنوي لأمين الخزانة	٧٢٠٠ قرش
الراتب السنوي للكاتب	٧٢٠٠ قرش
الراتب السنوي للكاتب الثاني	٤٨٠٠ قرش
الراتب السنوي للحارس الأول	٦٠٠٠ قرش

البند	المبلغ
الراتب السنوي للحراس الستة الموجودين على رأس الفرق	٢٨٨٠٠ قرش
الراتب السنوي للعشرين حارسًا	٤٨٠٠٠ قرش
راتب أربعة أشهر للحراس العشرة الموجودين في موسم الحج	٨٠٠٠ قرش
راتب الحارسين المستخدمين في نقل المرضى	٤٨٠٠ قرش
راتب أربعة أشهر للأربعة حاملي النقالات	٢٨٨٠ قرشاً
تكلفة أربع عربات دائمة	١٤٤٠٠ قرش
تكلفة اثنتي عشرة عربة مستخدمة في الحج	١٤٤٠٠ قرش
الراتب السنوي لحارسي التبخير	٩٦٠٠ قرش
الراتب السنوي لسائقي عربات نقل المرضى	٧٢٠٠ قرش
أجرة أصحاب الحمير وكانسي الشوارع، والنفقات الخاصة بأعمال النظافة بالحمير	٤٠٠٠٠ قرش
نفقات تنظيف منى	٢٠٠٠٠ قرش
نفقات استثنائية	١٠٠٠٠ قرش
نفقات مستشفى بمائة سرير	٦٠٠٠٠ قرش
دار تطعيم في مكة والمدينة	٣٠٠٠٠ قرش
الجملة	٤٦٢٠٨٠ قرشا

التدابير اللازم اتخاذها في جدة:

إن السواد الأعظم من الحجاج القاصدين إلى جدة، هم من الفقراء الذين ليست لديهم القدرة على السكن في المنازل. ومن ثم فهم ينامون في الشوارع، وخاصة الأرصفة البحرية في المحاجر الصحية، والساحات الخالية، ويقضون

كل حاجاتهم بها، ويلوثون الأماكن التي يوجدون بها. وهذه الأوضاع الشديدة الضرر بصحة الناس، خاصة إذا كان بين الحجاج من يحمل ميكروب الكوليرا، فإنها تساعد على انتشار المرض.

ولذا، كان يتعين وضع حد لذلك الأمر الخطير، وتوفير مساكن مجانية عاجلة لهؤلاء الحجاج الفقراء. فقد كانت هناك بعض المنازل يتكدس بها الحجاج، بينما هناك منازل أخرى خالية، كما أنه يمكن إنشاء معسكرات كبيرة للحجاج الفقراء، وذلك يتيح للأطباء عملية الإشراف عليهم. كما أنه نظراً لقلة أعداد القائمين على النظافة في جدة، فإنها لم تكن نظيفة كما ينبغي، باستثناء الشوارع الواسعة في مركز المدينة التي تكنس، وفيما عدا ذلك كان في غاية القذارة، وخاصة الشوارع الضيقة المحيطة بمساكن فقراء الحجاج، ومن ثم يتعين خضوع أعمال النظافة لمفتش الصحة مباشرة، وقيام عربات النظافة بحمل القاذورات بشكل مستمر. كما يتعين أيضًا إقامة دورات مياه خشبية عمومية في أماكن تكدس الحجاج خارج السور، على مشارف باب مكة، وتطهيرها بالجير وسائر مواد التطهير الأخرى. ويجب كذلك إقامة عدة دورات مياه بأطراف المحجر الصحي والدائرة الجمركية، على أن يتولى موظفو الصحة الموجودون في دائرة مفتش الصحة، الإشراف الجدي على أسواق الخضار والفاكهة. وسيتم تدبير النفقات اللازمة لهذه الأمور من رسوم النظافة.

التدابير اللازم اتخاذها في ميناء ينبع :

ينبع الواقعة شمال جدة، ميناء يقصده الحجاج الذاهبون لزيارة المدينة بعد عيد الأضحى، من أجل العودة إلى بلادهم، وهي لا تتمتع بالظروف الصحية المطلوبة؛ فشوارعها ضيقة وغير نظيفة، ولا توجد بها مياه صالحة للشرب، وكثيراً ما اشتكى الحجاج من العطش فيها. وكان يجب غلي الماء، وذلك قبل

استعمال الصهاريج. ومن ثم فإنها بحاجة إلى التدابير اللازم اتخاذها في جدة، فهي الآن بلا مستشفى أو صيدلية أو طبيب. وهذا ما لفت انتباه الباب العالي إلى ضرورة البدء بتوفير الخدمات الصحية بها على وجه السرعة. وسيتم توفير نفقات ذلك من دخل البلدية.

التدابير اللازم اتخاذها في المدينة:

الوضع الصحي في المدينة جيد إلى حد ما. فالحجاج لا يقيمون بها مدة طويلة، بيد أنه يجب الاهتمام بالتدابير الوقائية، ومنع الحجاج من غسل ملابسهم بالصنابير للمحافظة على نظافتها.

التدابير اللازم اتخاذها في المدن التي يزورها الحجاج:

مياه الشرب:

إن توفير المياه الصالحة للشرب في جدة من المسائل الحيوية، من أجل المحافظة على الصحة العامة. ووفقاً للمعلومات المتاحة، فإن المياه كانت تجلب إلى جدة من مكان في شرقي المدينة يبعد عنها بنحو أربعة كيلو مترات أو خمسة، وكان أصحاب الصهاريج المحتكرة من الجشعين، يبيعون الماء الضار بالصحة، للناس وللحجاج بأسعار باهظة. وكان المطر يهطل على الأرض التي بها الصهاريج، فيملؤها بالشوائب، ولهذا أوصلت الدولة العثمانية المياه إلى جدة في أنابيب منذ سبع سنوات، وأقامت الصنابير في أنحاء جدة المختلفة. غير أنه نظراً لعدم متانة الأنابيب، أو لأن أصحاب الصهاريج خربوا بعض أجزائها بسوء نية، فتلوثت المياه، فجرى إيصال أنابيب حديدية، وبرغم ذلك لم يتم التمكن من منع استعمال مياه الصهاريج. ويجب علاج ذلك الأمر، عن طريق وضع الصهاريج تحت المراقبة، ومنع استعمال مياهها، وكذلك يجب إيصال مياه الشرب إلى ينبع بقدر الإمكان.

دورات المياه:

إن دورات المياه، هي أهم قضية في قضايا الصحة بالحجاز. فإنه باستثناء مكة التي يوجد بها صرف صحي في بعض أجزائها، فإن مدن الحجاز الأخرى، تصب مجاريها في حفر مخصصة للماء المستعمل والمخلفات البشرية. وعندما يرى صاحب البيت أن الحفرة قد امتلأت، يفتحها ويفرغ ما بها، فيؤدي ذلك إلى تلويث الشوارع والأحياء، فضلاً عن أن الحفر لم تكن مبطنة بالأسمت؛ مما جعل مياهها تتسرب في الشوارع، وتعرض الناس للمخاطر. فكان لزاماً على الدولة العثمانية تدارك ذلك الأمر، وتبطين الحفر بالأسمنت، ريثما يتم إنشاء الصرف الصحي، وإلقاء محتوياتها في موضع مخصص خارج المدينة، بواسطة براميل، مع تغطية الموقع بالجير، وتطهير دورات المياه الخاصة والعامة، يومياً بالجير والمواد المطهرة الأخرى.

المستنقعات الناتجة من طرح البحر:

تعد المستنقعات الناتجة من طرح البحر، مصدراً للملاريا في جدة وينبع، ولذا يجب ردمها. ومن الضروري إقامة ساتر ترابي، حول المحجر الصحي في مكة، لمنع تسرب مياه البحر أثناء المد، وامتلاء مياه الصهاريج الملوثة.

وقد وجد مجلس الوكلاء المخصوص، أن تنفيذ التعديلات التي جرت في اللائحة الصحية في الحجاز مناسب للتطبيق، ولكنه رأى مضمون تعديل المادة «ج»، باستثناء وفيات النساء من المعاينة الطبية، ومحو كلمة «الدائم» من المادة «ز»[١].

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شعبان ١٣١٣، مضبطة مجلس الوكلاء المخصوص رقم ٣، المؤرخة في ٤ شعبان ١٣١٣ / ٧ كانون ثان ١٣١١.

ب: معارضة التدابير الصحية:

في عام ١٨٩٥م، ظهرت الكوليرا في مكة أثناء تطبيق اللائحة الصحية بالحجاز ولكنها ما لبثت أن اختفت بفضل التدابير الوقائية التي اتخذتها الإدارة الصحية بالحجاز بعد ما أودت بحياة بعض الضحايا في يوم واحد[١]. غير أن ظهورها كان عسيراً للغاية على الإدارة الصحية في مكة والتدابير الصحية. ففي الحين الذي قدمت فيه التدابير الصحية فوائد جمة للحجاج والأهالي، وكانت سبباً للشعور بالرضا، عجزت الإدارة المحلية عن مواجهة أحقاد بائعي المأكولات الضارة، وبعض تجار الأسواق الحاقدين؛ فوقعت بعض المفاسد، وهدمت آلة التعقيم وإدارة التعقيم في مكة، ونُهب المستشفى[٢]، ووفقاً للتحقيقات، فإن الذي أدى إلى هذا الوضع المؤسف، هو وجود أمير مكة في الطائف، وتسامح الوالي، وترك إدارة التعقيم والمستشفى دون حماية، وموافقة الحكومة العثمانية على التدابير الصحية المطبقة، بتأثير من المحتسب، الذي روج شائعة الفساد، والترويج بأن قرار التنفيذ صدر عن المجلس المختلط في استانبول[٣].

ويقول الدكتور بروست، مبيناً عجز الباب العالي عن فعل شيء حتى في حالة إصراره على التدخل بسبب الوضع السياسي في الحجار، إزاء حدوث اختلال في الأوضاع في اليمن: «لقد أنفقت أموال طائلة على آلة التعقيم في مكة. وما هو إلا وقت قليل من إرسالها إلى مكة، حتى وقع عصيان البدو،

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، مذكرة وزير الصحة رقم ٣ لعام ١٣١٣، في ٢ رجب ١٣١٣ الموافق ٧ كانون أول ١٣١١.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

فقـد انتشرت شـائعات مثيـرة بأن الحجاج جـميعـا، وهـم في طريق عودتهم، سيحـشرون وهم عراة في هذه الآلة، ويتـعرضون لدرجة ١١٠. وسـرعان ما انتـشرت تلك الشـائعـات في مكة. وصدقـها كـل الناس، حتى إنه في عـام ١٨٩٤م، أصرت النسـاء على عدم الذهاب من جـدة إلى مكة، كي لا يدخلن آلة التعقيم وهن عاريات.

وبناء على ذلك، لم تجرؤ هيـئة الإدارة الصحـية على إنزال آلة التعـقيم من العـربة، بعـد ما رأت نفـور الناس. ولـم يمض زمن طويل حـتى هجم البـدو عليها، يرجمونها بالأحـجار إلى أن دمروها. ولو أن العثمانيين في تلك الأثناء أصروا على تركيبهـا، لوقعت مذبحة، فهؤلاء قوم يعتقدون بأن مـجرد احتمال تنظيف ملابس النساء والفتيات خطب جليل"[1] .

ويذكر الرحالة «جرفيس كورتلمونت Gervais Courtallemont» أن إقامة آلة التعقـيم أمام منزل شريف مكة، في قلب مكة، قد أثار حفـيظة الحجاج. وأن عدم حرص الأطباء، سـاعد على حدوث الواقعة، فيقـول: «. . . وسرعان ما حدثت الفوضى، فذهب بعض الشيوخ من ذوي النفوذ إلى الشريف، وأخبروه بالغليان العـام، ثم أرسلوا إليه خطاباً مـفاده أنه لن ينبس ببنت شفـة في حالة تجريد حريمهم من ملابسهن لتطهيرها. وفي حالة حدوث ذلك، فإنه غير جدير بأن يكون شريـفًا، وأنه إن كان امـرأة فهم رجال، وأن خناجـرهـم مشـحوذة، وأنهم يحملون أكفانهم فوق أيديهم. وأنه إن كان يريد الحرب، فإنهم قد أعدوا لها العـدة من زمن طويل. وبينما كان الشـريف يفكر في كلام الشيـوخ، كان العرب يهجـمون على دائرة التعقـيم ويدمرونها؛ لأنهم كانوا يعـتقدون أن كل

(١) الدكتور بروست: جولة جديدة في السياسة الصحية، ص ١٢٤- ١٢٧.

المشروعات الصحية المذكورة عبث وهراء»[1].

وقد قررت توصية وزارة الصحة وأعضاء المجلس المخصوص، عزل محتسب مكة من وظيفته، وإرسال رسالة سلطانية إلى إمارة مكة كل عام، تحت مسمى «مطلوب وملتزم سام»، وكتابة عبارة «الإدارة الصحية السلطانية» بخط جلي على أبواب الإدارات الصحية في منى ومكة، والاستمرار في تطبيق لائحة الحجاز الصحية[2].

واشتدت معارضة التدابير الصحية في جدة، وهاجم مثيرو الشغب القنصليات في جدة[3]. وسقط كثير من القتلى والجرحى، وكان «عبد الرزاق الهندي» نائب قنصل إنجلترا من بين القتلى[4] ، كما جرح نائب قنصل روسيا

(١) جرفيس كورتلمونت: رحلتي إلى مكة، ص ١٩٥- ١٩٧، وبها إفادة مذكرة وزارة الصحة أن الشريف كان في الطائف أثناء وقوع الأحداث.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، مضبطة نواب المجلس المخصوص رقم ٣ المؤرخة في ٤ شعبان ١٣١٣ الموافق ٧ كانون ثان ١٣١١.

(٣) الأهالي والحجاج في جدة هم الذين قاموا بمعارضة التدابير الصحية وماكينة التعقيم (وليم اوتشستولد: العقيدة والمجتمع والدولة ... ص ٦٩). ووفقاً للبرقية التي أرسلها ياور السلطان رفعت بك الموجود في مكة، فإن الذي تسبب في الأحداث هو تسامح قاسم عز الدين طبيب صحة مكة والوالي. (أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٣ ذو الحجة ١٣١٢) كما ذكر قائممقام جدة في برقية إلى وزارة الداخلية أن عثمان باشا والي سوريا ورجاله هم الذين أثاروا الشغب (أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية رقم ٥٣، ذو الحجة ١٣١٢) أما قاسم عز الدين فقد ذكر أن الأهالي والحجاج لم يثيروا الشغب، وإنما أثاره تعسف والي الحجاز (قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة... ص ٥).

(٤) كان هناك الكثير من الشكاوى قبل أحداث جدة بأن عبد الرزاق يزاول أعمالاً خارج نطاق وظيفته، وأنه يظهر الإسلام، ويفعل أفعالا فيها فساد عظيم، فيدعى أنه طبيب ويفحص الأهالي لمدة ساعتين يوميا بلا مقابل، ويحضر إلى بيته في اليوم ما بين خمسين سيدة أو ستين. وقد تم إخطار عبدالحميد الثاني بذلك، فأصدر السلطان أمره إلى السفارة الإنجليزية بتغيير نائب القنصل. (أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٦٠، ربيع الآخر ١٣١٢).

ومترجم القنصليـة الفرنسية[1]. وبناء على ذلك، تدخل مشاة السـفينة الحربية الإنجليزية الموجـودة في جدة لحمـاية القناصل والرعايا الأجـانب، وأخطر قائد الأسطول، ووزارة البحـرية بأن فرنسا وروسـيا وهولندا سترسل سفنها الحـربية الأربع إلى جدة، وأكد مترجم سفارة روسيا وإنجلترا، لوزارة الخارجية أن فرنسا سترسل جنوداً إلى جدة[2]. فاجـتمع السلطان عبـد الحميـد الثاني مع ديوان الحرب، وطالب بمعاقبة المتسببين في هذه الأحداث.

وعلى الرغم من أنّ ما حدث لم يكن في الحسـبان، فإنه فطن إلى الأوضاع الخطيرة الـتي يمكن أن تنجم عن ذلك، وتصرف بحـيطة شديدة، وأكـد أوامره بضرورة ذهاب أميـر مكة حين عودته إلى جدة لضمان انضبـاط والي الحجاز، ومضاعفة القوات الموجودة في جدة بالاسـتعانة بقوات من اليمن في حالة عجز القـوات المحليـة عن تحقـيق الاسـتقـرار[3]، بيـد أنه على الرغم من اتخـاذ الإجـراءات اللازمة فـي جدة، فـإن البـاب العـالي خشي من وقـوع التـدخل الأجنبي، وأعلن أن ذلـك التدخـل سيكـون له تأثيـر مماثل على رعـايا الدول الأجنبيـة أياً كانت. وكان السلطان عـبد الحميـد الثاني يتساءل عن مـغزى هذا التـدخل في وقت عودة الحـجاج وازدحـامهم: «هـل هو بقصـد تنفيـذ فكرة شريرة؟»[4] وأكد المسؤولون العثـمانيون أن ذلك التصرف سيثـير حفيظة الدول الإسلامية المحيطة بالحجاز «قبلة الإسلام»[5].

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ١٠٦، ربيع الأول ١٣١٣.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٥ ذو الحجة ١٣١٢.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٤ ذو الحجة ١٣١٢.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٥ ذو الحجة ١٣١٢.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٤ ذو الحجة ١٣١٢.

وفي تلك الأثناء ذهب أمير مكة إلى جدة؛ لتهدئة الأوضاع، وإزالة مخاوف الأجانب، وإبلاغهم أوامر حمايتهم، وإعادة الاستقرار من جديد[1]. ومن جانب آخر، طلب سفراء إنجلترا وفرنسا وروسيا من وزارة الخارجية القبض على مثيري الشغب ومعاقبتهم، وادعوا أنه لم يعد هناك أمان للأجانب في جدة، وطلبوا دفع أربعة آلاف ليرة إنجليزية لقنصل إنجلترا وعائلة نائب القنصل المقتول، ومائتي ألف فرنك لنائب القنصل الروسي المجروح، ومائة ألف فرنك لمترجم القنصلية الفرنسية [2]. غير أن وقوع الأحداث في موسم الحج، واشتداد درجة الحرارة أعاقا القيام بعمل عسكري فعال للقبض على مثيري الشغب. وفي الوقت الذي كان فيه السلطان عبد الحميد الثاني يفكر في إبلاغ السفراء تعهدَه بالقبض على مثيري الشغب، فإنه وضع في الحسبان نقطة إرسال جنود إلى الحجاز في حالة عدم القدرة على الوفاء بالتعهد. وطلب الإعلان عن أن مجلس الوزراء قرر أن يرسل إلى الحجاز أربع كتائب مشاة، وكتيبة من راكبي البغال، وعدداً من المدافع[3].

وصدرت تعليمات إلى القناصل بعدم زيارة الوالي في الأيام الرسمية؛ نظراً للتوتر الذي خلفته الأحداث في جدة[4]. وازداد الموقف صعوبة بعد فرار القتلة إلى الصحراء. فأبلغت الحكومة العثمانية السفراء عن طريق الوالي أنها لن تدخر جهداً على الرغم من ذلك، وأنها ستسوي الأمر.

وفي ينبع، حدث تمرد على الإجراءات الصحية في موسم الحج عام

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٥٢ ذو الحجة ١٣١٢.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ١٠٦ ربيع الأول ١٣١٣.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، في الوثيقة رقم ١٠٦ ربيع الأول ١٣١٣ أن موزوروس باشا جرحه أحد اليونانيين في أثينا، ولم يدفع له تعويض.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٧ شوال ١٣١٣.

١٨٩٥م، فاجتمع العربان والجمّالون الرافضون للإجراءات الصحية، ومنعوا عملية التبخير ودمروا الأدوات الطبية، وهجموا على المستشفى العسكري[١] . وقد وقع في صفوف الجمّالين قتلى وجرحى، فأرسلت إمارة مكة بعض الأشخاص لإسداء النصح إلى العربان. وصدر قرار بإرسال كتيبة من جدة، وسفينة حربية بالإضافة إلى الكتيبة الموجودة في ينبع[٢] . كما جاءت أخبار بحاجة محجر أبي سعد وموظفي الصحة إلى الحماية، فطلب القائمقام من قائد الأسطول في البحر الأحمر، أن يرسل سفينة حربية لترسو بجانب الجزيرة؛ تحسباً لهجوم البدو على المحجر والفتك بموظفي الصحة[٣].

واقتضى تحقيق هذا المطلب، عودة أطباء الصحة وكاتب المحجر إلى جدة. فتم إرسال طبيب واحد للإشراف على الشؤون الصحية. وبينما كان القنصل الفرنسي في جدة يرسل تقريراً بالوضع إلى السفير في استانبول، أبلغت الرقابة الصحية في جدة أنها تركت المحجر الموجود على الساحل، ودخلت القلعة، لتنبيه موظفي صحة رابغ إلى احتمال هجوم مفاجئ[٤]. فصدر قرار بإرسال خمسة وعشرين جنديًا عثمانيًا من إدارة الانضباط إلى جزيرة أبي سعد؛ لاستقرار الأوضاع بشكل مؤقت، واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لضمان قيام موظفي صحة رابغ بوظائفهم[٥].

(١) أرشيف رئاسة الوزراء ، مضبطة وكلاء الجمعية المخصوصة رقم y-A. Res 79/65 ، والمؤرخة في ٢٤ ذي الحجة ١٣١٢ الموافق ٢٥ مايو ١٣١٢ .

(٢) المضبطة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء ، الأوامر الخصوصية، رقم ١ شعبان ١٣١٣ ، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة في ٢٠ رجب ١٣١٣ الموافق ٢٥ كانون أول ١٣١١ .

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شعبان ١٣١٣ ، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة في ٢٠ رجب ١٣١٣ ، الموافق ٢٥ كانون أول ١٣١١ ، رقم ١ .

(٥) الوثيقة نفسها، مضبطة مجلس الوكلاء المخصوص، المؤرخة في ٣٠ رجب ١٣١٣ الموافق ٣ كانون ثان ١٣١١ .

ج: الطاعون في جدة:

لما نمى إلى العلم اشتداد الطاعون بشكل مخيف في بومباي عام ١٨٩٧م، التفتت الأنظار إلى موسم الحج المقترب، وبدأ البحث عن وسائل لمنع انتقاله إلى الحجاز. وقرر المجلس الصحي اتخاذ إجراءات استثنائية بإطالة مدة حجر السفن القادمة من الهند، والسواحل المجاورة لها إلى قمران، خمسة عشر يومًا بدلاً من عشرة أيام[١]. وأخطرت المراقبة الصحية في قمران، المجلس الصحي، بظهور حالتي طاعون بالسفينة القادمة من بومباي إلى محجر قمران، وعلى متنها ١٠٤٥ حاجًا[٢]. وأخفقت الإجراءات الاحتياطية في منع ظهور الطاعون في جدة، ومن ثمّ، تم توطين أكثر من ألفي حاج موجودين في جدة، وتأمين إعاشتهم لمدة شهر، في محجري أبي سعد والواسطة، بهدف القضاء على الطاعون في جدة[٣]. وبدأت إنجلترا وهولندا نقل حجاجهما إلى بلادهم، كما بدأت الدولة العثمانية محاولات نقل حجاجها بسبب الخطر الكبير الموجود في رابغ.

وأبلغت الصدارة العظمى ولاية اليمن عدم استقبال الحجاج القادمين من الحجاز، وتوجيههم إلى ميناء الليث[٤]، كما أُرسل «كوتشوني أفندي» المفتش العام للمحاجر، وثلاثة من الأطباء واثنان من الحراس إلى جدة[٥]، ثم اختفى الطاعون من جدة في نهاية العام.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، شعبان ١٣١٤، رقم ١٦.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، صفر ١٣١٥، رقم ١٤.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٥، رقم ١.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٥، رقم ٣.

وحدث أنه أثناء اشتداد المرض، تعرض المقدم إبراهيم بهلول، طبيب الصحة، والنقيب نوري أفندي لهجوم الدكروريين، أثناء ذهابهما لفحص أحد الموتى[1]. وقد أدى تسامح الإدارة المحلية مع المهاجمين إلى إعاقة فحص الموتى في جدة، وعدم الإبلاغ عن المرضى والقتلى.

أما القناصل فلم يقتنعوا بانتهاء الوباء؛ وأخطروا حكوماتهم أنه يظهر بين آن وآخر. بينما أخطر المحجرَ أحدُ الأطباء الروس، الذي كان موجودًا هناك بغرض الحج أن الوباء قد اختفى[2]. وأسفرت التحقيقات فيما بعد، عن أن ما أُشيع أنه طاعون لم يكن سوى مجرد مرض عادي. وعلى الرغم من هذا فإن المجلس الصحي المصري أخذ كلام القناصل مأخذ الجد، ورأى أن هناك وباء حقيقًا. واقترح المندوب الإنجليزي في المجلس الصحي المصري، أنه نظرًا لوجود الطاعون في جدة، فإنه يلزم وضع شبكة طرق جدة تحت الحجر الصحي الدائم، مثلها في ذلك مثل شبكة طرق الهند. وأعلن الدكتور ديكسون Dr. Dickson مندوب إنجلترا في مجلس صحة استانبول، أنه جاءت رسالة من قنصل إنجلترا في جدة بتاريخ ١٢ يونيه ١٨٩٨م، تفيد حدوث حالة وفاة بمرض الطاعون في جدة يوم ٢٦ مايو، وأنه على الرغم من عدم حدوث وفاة أخرى بهذا المرض، بعد ذلك التاريخ، فإن الدكتور محمد حسين أفندي، وكيل قنصل إنجلترا، أعلن أن الطاعون سينتهي من جدة بعد ٢٢ يونيه بأربعين يومًا[3]. وبناء على تلك الادعاءات، أُرسلت برقية فورية إلى مفتش صحة جدة، لطلب المعلومات، فجاء في برقية الرد أن الدكتور حسين أفندي لم يحط إدارة الحجر

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A, Res 97/20 ، مذكرة عاجلة جدًا لوزير الصحة إلى الصدارة، مؤرخة ١٦ ربيع الأول ١٣١٦ الموافق ٢٣ يوليو ١٣١٤.

(٢) الوثيقة نفسها، الأوامر الخصوصية، ربيع الأول ١٣١٦ ، رقم ٧٢.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A, Res, 94/20 .

الصحي علمًا بظهور الوباء، وأن قنصل إنجلترا قد وعد منذ يوم أن يقدم معلومات حول ذلك الموضوع، وفي اليوم التالي نكث بوعده، وأن المعلومات التي قدمها الدكتور محمد حسين أفندي عارية عن الصحة، قياسًا بمعلومات الطبيب الروسي[1]، غير أن الدول لم تطمئن إلى ما جاء في إفادة مفتش المحجر الصحي بجدة، وأثارت تلك الفوضى الشكوك حول الوضع الصحي في جدة؛ مما أعطى المسوِّغ لاستمرار الحجر الصحي المصري، لمواجهة الوباء.

وكان هناك احتمال بإدراج بعض المقترحات على جدول الأعمال، مثل تخفيف الحجر الصحي المطبق في قمران، على الحجاج القادمين إلى الحجاز من الهند، بدعوى أن بومباي وكراتشي هما مصدر الوباء في جدة، غير أنه صدر قرار بتشكيل لجنة علمية في جدة تتولى فحص المرضى والمتوفين، بدءاً من تاريخه؛ تجنباً لإلحاق الأذى المادي والمعنوي بالهند.

ولما توجه تفتيش الحجر الصحي في جدة بالسؤال إلى القنصلية الإنجليزية عن الأشخاص والمنازل التي ظهر فيها الطاعون في جدة، كان الجواب أنها لا تستطيع إعطاء معلومات عن وجود الطاعون المزعوم، وأن الدكتور حسين أفندي قد ذهب إلى منزل شخص مصاب، وأجرى له التطهير والتبخير اللازمين[2]. وكان رد القنصلية عَدَمِ إعطاء معلومات عن تلك الواقعة مثيرًا للدهشة؛ إذ إن من مهمة الأطباء الرسمية إبلاغ إدارة الحجر أو الإدارة المحلية بالأمراض الوبائية. فضلاً عن أن قيام الدكتور حسين بأعمال التطهير والتبخير سرًا، يعد تدخلاً سافرًا في الحقوق والوظائف التي أوكلتها الحكومة العثمانية إلى المجلس

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A, Res, 94/20.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A, Res, 95/20، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة في ١٤ ربيع الآخر ١٣١٦، الموافق ٢٠ أغسطس ١٣١٤.

الصحي، الذي جعلها من مهام الإدارة المحليـة وإدارة الحجر. وقد أعلن جميع المندوبين الأجانب رفضهم القاطع للتدخل في شؤون المجلس الصحي، وعدًّ ما قام به الدكتور حسين باطلاً وكأنه لم يكن. وفي تلك الأثناء، بدأ الدكتور فريد بك، مدير صحة مكة، مع مسؤول النظافة في فحص البيوت المشتبه في وجود المرض بها. وعلى الرغم من اتخاذ كافة التدابير، فإن أوربا منذ زمن بعيد كانت تولي اهتماماً كبيراً تطبيق الإجراءات الصحية في البحر الأحمر وخليج البصرة، لدرجة أن بنود معاهدات درست، والبندقية، وباريس، كانت منحصرة في ذلك الموضـوع. كـما أن إنجلتـرا كـانت تعـد زيادة تدخلهـا في المنطقـة عن طريق الإجراءات الصـحية مسـألة سياسـية، وعُرضت على الصـدارة العظمى لائحة تعليمات أقـرها المجلس الصحي، بعد موافقتـه على تشكيل اللجنة المحدودة، منعًا لإثارة إنجلتـرا تلك المسألة، بزعم أن الإدارة المحليـة في جدة لن توفق في مسعاها للقضاء على تلك الظروف[1] . ثم اتخذ الباب العالي تلك القرارات، بناء على اقـتراح المجلس الصـحي؛ من أجل تقديم مـعلومات صـحيـحة عن الوضع الصحي في جدة، وتنفيذ التدابير اللازمة[2]:

- تشكيل لجنة مؤقـتة في جدة برئاسة القـائمقّام المحلي، مشكلة مـن مفتش صحة جـدة والطبيب الثاني، وطبـيب صحة مكة، وطبيب عـسكري، وطبيب مدني، وموظف النظافة في مكة.

- توجيه الدعوة لقناصل جدة لضم الأطباء أصحاب الخبرة والمعرفة إلى تلك اللجنة.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء ، y - A, Res 95/2 .

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء y - A, Res, 94/62 ، صورة ترجمة لائحة التعليمات المعدة بشأن اللجنة اللازم تشكيلها بصورة مؤقتة في جدة.

ـ وظيفة هذه اللجنة هي تحديد الأمراض المسببة للموت في جدة، ومنح شهادات خاصة بكلٍّ منطقة، لتنظيم قيام إدارة المحجر بدفن الموتى، وعلى ذلك لن تعطي الإدارة المحلية إذنًا بدفن أي ميت، دون الحصول على ترخيص من إدارة المحجر.

ـ قيام اثنين أو ثلاثة من أطباء اللجنة بفحص الموتى، وعند الاشتباه في إحدى حالات الوفاة، يقوم الأطباء المذكورون بتحرير شهادة ضبط بالإضافة إلى الشهادة المذكورة أعلاه، على أن يتم تحرير شهادة الضبط على نسختين، يقوم القائمقّام بإرسال أولاهما إلى الباب العالي عن طريق الولاية. ويقوم مفتش الصحة بإرسال الثانية إلى المجلس الصحي بشكل مباشر. أما حالات الموت العادية فتقوم اللجنة بإعداد تقرير بشأنها كل أسبوع.

ـ يلزم وجود لجنة نسائية من النساء الخبيرات بفحص السيدات المريضات والمتوفيات. وفي حالة وجود اختلاف في الآراء بين أعضاء اللجنة، يشرح الأعضاء الذين لم يأخذوا برأي الأغلبية أفكارهم في شهادة الضبط، التي سترسل إلى الباب العالي والمجلس الصحي.

ـ قائمقّام جدة مسؤول عن تنفيذ كل المهام الموكلة إلى اللجنة، وتقديم كل المساعدات العسكرية والضبطية التي تحتاج إليها، واتخاذ التدابير التي تحقق أمن الناس وراحتهم؛ لعدم إعطاء فرصة لاختلاق مواقف معادية. وبعد إزالة المخاوف من تجدد ظهور الوباء في جدة مرة أخرى، تُحل اللجنة المشكلة وفقًا للاختصاصات المذكورة.

كان السلطان عبد الحميد الثاني متبرمًا من وجود أعضاء تابعين للقناصل داخل اللجنة، ولذلك اعتزم تشكيل لجنة من الأطباء العسكريين والمدنيين

العثمانيين، واختيار بعض أعضاء المجلس الصحي وإضافتهم إليها[1].

وفي عام ١٨٩٩م توفي اثنان في جدة من الطاعون، أحدهما متسول عسيري، والثاني سيدة هندية، نزحت من بومباي منذ ثلاث سنوات، وأقامت في جدة، فأثار ذلك الهمم من أجل حماية حج عام ١٨٩٩م من ذلك الخطر. فهرع المفتش العام إلى جدة، وعقد المجلس الصحي اجتماعاً طارئًا، وعرض على الصدارة العظمى أن ولاية الحجاز لم تقدم المساعدة الكافية لموظفي الصحة، أثناء قيامهم بالتدابير الصحية في الموسم الماضي، وفي حالة تكرار الموقف نفسه هذا العام، فإن المجلس الصحي لن يقبل أن يتحمل أية مسؤولية عن الحالة الصحية للحج، فأكدت الصدارة العظمى أنها ستصدر الأوامر اللازمة إلى الإدارة المحلية، في ذلك الصدد، وفي نهاية الاجتماع اتخذ المجلس الصحي تلك القرارات:

١ـ تطويق جدة والقرى المجاورة لها (إحاطتها بنطاق).

٢ـ إخلاء الأماكن الموبوءة وتطويقها، وإحراق كل متاع المصابين، وإمداد المرضى بماء السفينة (زلال)، وتطبيق التدابير الوقائية المتخذة في العام الماضي.

٣ـ نقل الحجاج الموجودين في جدة إلى جزيرة «أبو سعد» حتى إشعار آخر.

٤ـ إنشاء ساحات مخصصة للحجر الصحي خارج باب مكة.

٥ـ تحديد الحكومة العثمانية لميناء نزول الحجاج القادمين إلى جدة، وعدم نزولهم من السفن حتى يحدد المجلس الصحي المكانَ المناسب.

٦- إبقاء القادمين إلى جدة بالطريق البحري، في الحجر الصحي خمسة عشر يوما[2].

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، جمادى الأولى ١٣١٦، رقم ٥٨.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ فبراير ١٨٩٩م.

وقد تقدم ممثلو إنجلترا وإيران وهولندا بطلب عدم انتظار الحجاج الحاملين للبراءة في السفن، وتغيير قرار المجلس الصحي، وإبلاغ مفتش صحة جدة إخراج الحجاج إلى الحجر الصحي[1].

وكان تطويق جدة والقرى المجاورة لها، سببًا في تَبَرُّمِ الأهالي؛ فهاجموا الطوق المضروب خارج باب مكة، ولجأ طبيب الصحة إلى المعسكر، وأوقفت إجراءات الحجر مؤقتاً، وتعذرت عمليات الفحص بسبب ذلك الغليان[2]. وقد عدّت الدولة العثمانية حادثة جدة، حادثة عادية، وأصدرت أوامر عالية إلى الإدارة المحلية بتطبيق قرارات المجلس الصحي، وأرسلت بذلك برقية إلى مفتشية صحة جدة[3].

وقد استشعر القناصل العواقب الوخيمة للوضع في جدة، وكتبوا إلى سفاراتهم في استانبول لاتخاذ تدابير لمنع ثورة الأهالي، ورفع تدابير الحجر التي قطعت الارتباط بين جدة ومكة، فأبلغ ممثلو السفارة البرقيات المتعلقة بالموضوع إلى المجلس الصحي. فاتخذ المجلس الصحي في نهاية اجتماعه القرارات التالية:

١ـ إيقاف نقل الحجاج إلى جزيرة «أبو سعد» حتّى إشعار آخر.

٢ـ تأجيل نزول الحجاج القادمين حديثًا إلى البر.

٣ـ عدم سفر أهالي جدة إلى مكة.

٤ـ إنشاء محجر مؤقت من العرائش خارج باب مكة، وإدخال المتجهين إلى مكة فيه، ونقل أغراضهم وأمتعتهم بالجمال بعد فحصها.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٨ فبراير ١٨٩٩م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٤ مارس ١٨٩٩م.

(٣) المضبطة نفسها ، والجلسة نفسها.

٥ـ إنشاء ميناء عاجل في شمال جدة، أو في أي موضع تراه الإمارة أو الولاية مناسباً، وإرسال الحجاج الموجودين في «أبو سعد» والحجاج القادمين فيما بعد، إلى مكة مباشرة دون المرور بجدة.

٦ـ فرض حصار بالقوات النظامية حول جدة وما حولها.

٧ـ السماح للتجار الذين يتاجرون مع الحجاج الموجودين في الميناء، بنصب خيامهم والتجارة، بعد تطبيق الحجر الصحي عليهم في باب مكة.

٨ـ عزل المأكولات القادمة إلى مكة في الميناء.

٩ـ التطبيق الحرفي للتعليمات التي اتخذت العام الماضي داخل جدة.

١٠ـ إرسال المفتش العمومي كوتشوني أفندي إلى جدة.

١١ـ أخذه من البحر إلى المحجر الصحي[١].

وعندما أعيد تطبيق التدابير الصحية في جدة، طبقت الإدارة المصرية الحجر الصحي على وسائل المواصلات إلى جدة.

ثم حدثت بعض الوقائع المتفرقة في جدة فيما بعد. ففي عام ١٩١٠م، أهلك الطاعون ٩٥ شخصاً في جدة[٢]، وشخصاً واحداً في مكة[٣]، وفي عام ١٩١١م، أهلك ٣١٠ أشخاص[٤]، وفي سبيل القضاء على الطاعون في جدة، قررت الإدارة، في وقت ما، منح مبلغ معين من المال مكافأة لمن يقتل فأراً، ثم وزعت الإدارة الصحية في الحجاز على الأهالي فيما بعد مصائد للفئران.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ مارس ١٨٩٩م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٧ مايو ١٩١٠م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٥ مارس ١٩١٠م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢١ كانون أول ١٩١١م.

د - أزمة المياه في جدة وينبع :

أطلت أزمة المياه برأسها في الحجاز، بدءاً من عام ١٨٩٦م حتى عام ١٩٠٠م، نظراً لعدم سقوط الأمطار[1]. فكان من الضروري أثناء تلك الأزمة، شراء سفينة قاطرة (romorkor) لنقل الحجاج القادمين إلى جدة بسلام، إلى جزيرة «أبو سعد»، وللتخفيف من أزمة المياه. ولهذا قُدِّم طلب شراء إلى جنيف للحصول على سفينة تحمل الأوصاف المطلوبة وتوفر خمسة أطنان من المياه المقطرة يوميًا، وتتمتع بالأوصاف المطلوبة، وقد أطلق السلطان على تلك السفينة اسم «زلال» نظرًا لمائها العذب الرائق البارد الخفيف[2].

وتم التشمير عن ساعد الجد لتوفير احتياجات ينبع من المياه بواسطة سفينة التقطير، ووسائل أخرى. كما أقر المجلس الصحي إرسال السفينة «زلال» إلى ينبع عام ١٨٩٩م لتوفير الاحتياجات المائية للحجاج القادمين من المدينة، خلال مدة إقامتهم في ينبع، وإرسال خزان حديدي سعة خمسين طنًا، لتخزين الماء الزائد عن الحاجة. وأوصى الباب العالي بضرورة توفير سفن الإدارة المخصوصة الثلاث، مياه الشرب للحجاج الذين تنقلهم فيما بين جدة والسويس، في طريقهم إلى ينبع[3]. وتنفيذًا لتلك التوصية، حملت سفينتا عسير والنمر (قبلان) مياه الشرب إلى ينبع[4]. وفي عام ١٩٠٠م، هطل المطر على جدة في أول أيام عيد الفطر، لمدة أربع ساعات متصلة، حتى ملأت مياه الأمطار نصف

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، محرم ١٣١٨، برقية مشفرة رقم ٥٤ من والي الحجاز، بتاريخ ١ مايو ١٣١٦.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، صفر ١٣١٦، مذكرة وزارة الصحة رقم ١، والمؤرخة في ١١ محرم ١٣١٦ / ٢٠ مايو ١٣١٤.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١ كانون ثان ١٨٩٩م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٦ أبريل ١٨٩٩م.

الصهاريج. وعلى الرغم من تضاؤل الحاجة إلى مياه الأمطار، وإصلاح قسم من مجرى المياه بأموال الإعانة التي كانت جمعت سابقاً، فإن السفراء طلبوا إلى الباب العالي حل مشكلة المياه حلاً جذريًا. وإزاء تلك التطورات، سأل الباب العالي ولاية الحجاز عما يمكن عمله، فردت الولاية، أنه لن تكون هناك أزمة في المياه في جدة هذا العام بسبب سقوط الأمطار، وطلبت ضرورة إرسال آلة تقطير إلى ينبع، وتنفيذ إصلاح العين الحميدية في جدة بإرسال مبلغ تسعة آلاف ليرة، وهو المبلغ المحدد في الكشف الذي أرسل إلى الباب العالي منذ ثماني سنوات، أو إرسال آلة التقطير التي تقطر خمسين طناً في اليوم إلى جدة[1]. فلما لم يهطل المطر في الأعوام التالية كادت مياه العين الحميدية تنضب، فارتحل الأهالي إلى مكة والطائف، واضطرت الكتيبتان الموجودتان في جدة إلى الانتقال إلى الطائف. وكانت ولاية الحجاز ترى أن المحافظة على الجنود وأغراضهم ونقلهم إلى الطائف، أولى حالياً مما سيُنفق على توفير المياه، وأنه إذا كانت الضرورة تقتضي الإنفاق على المياه، فإن مصادر دخل الولاية لا تكفي لذلك؛ ولذا فإنه يجب أحد الأمرين: إما إرسال أموال تقدر بتسعة آلاف ليرة، وإما شراء سفينة تقطير من لندن وإرسالها إلى جدة وينبع[2]. فطلبت الصدارة تدبير المبلغ المطلوب من عائدات الصحة على سبيل القرض، وإضافته إلى حساب خزانة المالية. فأرسل المجلس الصحي إلى الصدارة العظمى يبلغها أنه رغم تقديره لأهمية حل الأزمة المائية في جدة وينبع، إلا أن عائدات الحجر الصحي لا تكفي للوفاء بذلك، وأنه يرفض أن يتحمل مسؤولية الأزمة المائية

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، محرم ١٣١٨، برقية مشفرة من ولاية الحجاز، رقم ٥٤، مؤرخة في ١ مايو ١٣١٦.

(٢) الوثيقة نفسها.

في جـدة وينبع، وقـرر عرض المشكـلة على السلطان[1]. ولم يستـطع الباب العالي حسم القضية بسبب الضائقة المالية التي كان يعانيها.

وكانت الإدارة في جـدة تعزو الأزمـة المائية إلى أصحـاب صهـاريج المياه، وعدم رغـبتـهم في توصيل مـصدر مائـي إلى البلدة، وتفضـيلهم مصـالحهم الشخـصية عـلى المصلحة العامـة. ولقد طالب مندوبو إنجلتـرا وفرنسـا وألمانيا وهولندا، عدة مرات، بحل مشكلة المياه حلاً جذرياً.

ثم انتـشـرت الدوسنتـاريا في ذلك الوقت، وتم ربط ذلك بالمـياه. فـأمـر السلطان عبد الحمـيد الثاني بإرسال مبلغ التسـعة آلاف ليرة إلى جدة، وأبلغت وزارة المالية ذلك[2]. كما بدأ التـفكير الجدي في حل مشكلة مـياه جدة بشكل جذري من خلال آلة التـقطير التي ظهرت نتائجهـا الفعالة في محجـر قمران. وعلى الرغم من صدور الأمـر بإرسال التسـعة آلاف ليرة عـام ١٩٠٣م فإنه لم ينفذ حتى عام ١٩٠٥م. فاندهش سفير إنجلترا لعدم تنفيذ أمر السلطان، وأعلن المندوب الإنجليـزي أن سفـير إنجـلترا يلفت النظـر إلى المخاطر والمهـالك التي سـتنجم عن أزمة الميـاه في جدة، وإلى ضـرورة اهتـمام المجلس بتنفـيذ أمـر السلطان[3]. وسجل المندوب الإنجـليزي أن السفـير يريد أن يعـرف إجابة عن الأسئلة الآتية:

١ـ ألم يُرسل حتى الآن مبلغ التسعـة آلاف ليرة الذي صدر أمر بإرساله إلى جدة في فبراير عام ١٩٠٣م، وفقاً لما جاء في مذكرة الصدارة؟

٢ـ إن كان لم يُرسل، فما هو السبب؟

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٣ فبراير ١٩٠٠م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية ، جلسة ٢٤ فبراير ١٩٠٣م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٤ يوليه ١٩٠٥م.

٣ـ وإن كان قد أرسل، فلماذا لم يُنفق على إصلاح المجاري المائية؟[١]

وفي النهاية قرر المجلس الصحي إنشاء آلة تقطير في جدة.

وبدأ إنشاء الآلة في شهر نوفمبر عام ١٩٠٧م، وأنجزت بعد خمسة وعشرين يومًا، ثم بدأ إنشاء آلة تقطير تضخ خمسة عشر طنًا يوميًا في ينبع، وأبلغت أمانة المدينة المجلس الصحي ذلك[٢]. وهكذا حُلت مشكلة الحجاج والأهالي في هاتين المدينتين. وعلاوة على ذلك دعمت الإدارة الصحية في الحجاز حل مشكلة مياه جدة عام ١٩١١م، بشرائها آلة تقطير أخرى بطاقة مائة طن في اليوم. بيد أن مجلس صحة الحجاز، عجز عن سداد ثمن الآلة الذي يقدر بخمسة آلاف ليرة، نظراً لعجز ميزانيته، فأعطاه مجلس صحة استانبول قرضًا، شريطة سداده في ظرف ثلاث سنوات من رسم التدابير الصحية في الحجاز.

هـ - الرعاية الصحية في سكة حديد الحجاز، ومحجر تبوك:

أُنشىء خط سكة حديد الحجاز الممتد من الشام إلى المدينة فيما بين عامي ١٩٠١- ١٩٠٨م. وهو الخط الحديدي الوحيد الذي أنشأته الدولة العثمانية؛ نظراً للمكانة الدينية للحجاز، ورحلة الحج. وفضلاً عن أن إنشاء خط سكة حديد الحجاز كان بوازع ديني، يهدف إلى تيسير رحلة الحج على الحجاج، فإنه كان يهدف في الأصل إلى تدعيم النفوذ العسكري والسياسي العثماني في شبه جزيرة العرب، وفي البحر الأحمر بصفة خاصة. إن إنشاء هذا الخط كان بمثابة دعاية للخليفة بين الحجاج وفي العالم الإسلامي، وإحكام لربط الحجاز بمركز الخلافة[٣]، ناهيك عن الأهمية الإستراتيجية له، في حالة تعرض المنطقة لهجوم

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين أول ١٩٠٥م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٢ كانون أول ١٩٠٧م.

(٣) يوسف. حكمت بايور: تاريخ الانقلاب التركي، جـ٢ ، ص ٣٧٧.

خارجي[1]. والذي لا ريب فيه، أن خط سكة حديد الحجاز، كان سيوفر راحة كبيرة للحجاج، إذ أنه سيختصر زمن الرحلة اختصاراً كبيراً، وسيحمي الحجاج من الظروف المناخيـة والجغرافية، ويؤمنـهم من غارات البدو عليهم. فـمحمل الشام كـان يقطع المسافـة بين الشام والمدينة في أكثـر من شهـر، أما الآن فلن تستـغرق الرحلة أسبـوعًا. أما والأمـر كذلك، فإن إنشـاء هذا الخط كان يبطل وظيفة الحـجر الصحي الطبـيعي، فأثناء الرحلة الطويلة كانت تـظهر الأمراض الوبائية وتُتخـذ التدابير الوقائيـة ضدها. وقديماً كان يرافق محـمل الشام خلال رحلته طبـيبان، ويتم التطهـير والتبخـير في بعض النقاط. أمـا الآن، فلم يعد هناك حجر صحي طبيعي، وصار من اللازم وجوب الرعاية الصحية لمنع وجود حـاملي الأمراض الوبـائية في خط سكـة حديد الحـجـاز. وقد أعـد المجلس الصحي، الذي انتبه إلـى تلك القضية، نظاماً للحجاج الـذين سيعودون بطريق البر. وكان ذلك النظام على النحو التالي[2]:

يخضع محمل الشام والقوافل التابعة له للنظام التالي:

١ـ العودة من مكة:

- الأطباء المعيّنون في مكة:

الدكتور يوسف جميل بك.

الدكتور بهلول بك، طبيب المدينة.

الدكتور رفعت بك.

الدكتور أسعد بك.

---

(١) عمر كوركوتشو أوغلو: حركات الانفصال العربية عن الدولة العثمانية (١٩٠٨- ١٩١٨م).

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، لائحة النظام رقم ٢ ذو القعدة ١٣٢٥.

الدكتور فؤاد بك.

الدكتور حسن بك.

الدكتور حسين بك.

الدكتور صلاح الدين بك.

يمكث الدكتور يوسف جميل بك في مكة، وعند الضرورة يُعين معه طبيبان من العسكرية أو من الإدارة المدنية.

أما الدكتور بهلول بك، فهو مسؤول عن الإسعاف، وسيتمركز الإسعاف عند بئر عثمان. أما باقي الأطباء فسيكونون ضمن القافلة تحت رئاسة الدكتور رفعت بك، وعندما يأتي المحمل إلى بئر عثمان، تنقسم قوافل مكة والقوافل الأخرى على ست شعب؛ يُخصص طبيب لكل شعبة.

وتتحرك القوافل مع الإسعاف المكون من صيدلية طبية ومطّهر، عبارة عن خيام سعة الواحدة منها ١٥٠ فرداً. وسيكون في معيته اثنان من حراس صحة المدينة بصفة مؤقتة. ويتم فحص الأطعمة قبل التحرك من مكة، وإزالة جميع العقبات، وأثناء الطريق، يتم التأكد من أن جميع المشتريات غير ضارة بالصحة.

٢- الرحلة من مكة إلى بئر عثمان:

يتم فحص جميع الحجاج في القافلة يوم التحرك، ويُترك المصابون بالكوليرا. فإذا ظهر مرضى آخرون بعد يوم التحرك، يتم عزلهم، هم وجمالهم، خارج القافلة، ويُنقلون إلى الإسعاف. ويتبع الإسعافُ القافلةَ على أن يكون بينهما مسافة مناسبة، لا يدخل فيها أحد. وعند بلوغ موقع للماء، يراعى النظام في تقسيمه، ومنع الحجاج من التدافع عليه وتلويثه. وإن تسببت

الآبار الموجودة في الطريق في ظهور عدوى الكوليرا، يقوم الطبيب بتطهيرها بالبرمنجانات. وأثناء الرحلة يراعى تعريض أمتعة الحجاج للشمس والهواء الطلق بقدر المستطاع. وعندما تبلغ القافلة المدينة، تتوجه إلى بئر عثمان مباشرة، ولا تدخل المدينة لتكون في المقدمة. وعلى الحجاج الذين يزورون قبر رسول الله ﷺ، أن يدخلوا المدينة المنورة وهم مشاة، وأن ينضموا إلى قافلتهم بعد الزيارة، وألا يقيموا في المدينة أكثر من الوقت المطلوب للزيارة. وأثناء تحرك القافلة يراعى الابتعاد قدر الإمكان عن القسم المحفور الخاص بخط السكة الحديدية.

ثم يشكل الحجاج المتجهون إلى ينبع قافلة أخرى، عند مغادرتهم المدينة، ويكون في رفقتهم طبيبان. ونظرًا لأن هذه القافلة ستدخل الحجر الصحي في السويس، فلا تخضع للحجر الصحي في بئر عثمان أو في المدينة. ويتم فحص الحجاج في ينبع، ويُعزل المرضى منهم، ويقوم الأطباء المرافقون من المدينة بعلاجهم في الإسعاف المكون في الخيام. وبعد ركوب الحجاج السفن في ينبع، يبقى الأطباء على سبيل المساعدة لطبيب ينبع، ثم يتوجهون إلى استانبول على متن آخر سفينة متحركة.

٣- في بئر عثمان:

وعند وصول القافلة إلى بئر عثمان، سيكون هناك أطباء من الجيش الخامس[١]، وأطباء من استانبول، وعندئذ تنتهي رئاسة الدكتور رفعت بك، وتتحرك القافلة وفقاً لأوامر طبيب عسكري، ويقوم الأطباء بتقسيم الخيام التي ستنزل بها القافلة أقساماً صغيرة، يُراعى عدم إضرارها بالسكة الحديدية، ومراقبة توزيع المياه.

(١) عُين في تلك الوظيفة الفريق د. سلامي باشا من مستشفى جوموش صويي.

٤- من بئر عثمان حتى البدائع:

لأنه تقرر إرسال الصرة السلطانية[١] هذا العام ووصولها حتى البدائع بالسكة الحديدية، فإنها ستُعاد بالقطار أيضًا. ولدى تحرك القافلة من بئر عثمان إلى البدائع، تبقى الصرة مع الدكتور رفعت بك في بئر عثمان. ويتم نصب خيام جديدة للإسعاف تؤخذ من المدينة المنورة، لتستعمل كمحجر صحي في مدائن صالح. وفي حالة وجود مرضى أثناء المعاينة اليومية، يتم إرسالهم إلى بئر عثمان أو البدائع، أيهما أقرب، ريثما تُنصب خيام إسعاف جديدة، وتنقل في موقع الحجر الصحي في مدائن صالح. ويجب على القافلة في رحلتها من بئر عثمان إلى البدائع أن تبتعد قدر المستطاع عن خط السكة الحديدية. وسينقل الحجاج إلى مدائن صالح في عربات الدرجة الثالثة. وسوف يُنقل المرضى الموجودون في خيام الإسعاف، بوساطة عربات قطار مجهزة طبياً، وبعد الانتهاء من نقلهم تبخر العربات والرجال الذين قاموا بنقلهم وملابسهم وأمتعتهم.

٥- موقع للحجر الكبير في مدائن صالح:

في مدائن صالح مياه وطرق بالقدر الكافي. وسوف يقوم رئيس الأطباء العسكريين، المرسل من استانبول، ومعاونه وموظفو السكة الحديد، بتحديد موقع الحجر، قبل وصول القافلة إلى مدائن صالح. وسيتولى رئيس مفوضي أطباء الصحة القادم من مكة الرئاسة على الأطباء الأربعة المأخوذين من الجيش الخامس. ويُراعى في تحديد موقع الحجر الأقسام الصغيرة للقافلة بقدر الإمكان، وأن لا يكون سببًا في إلحاق الضرر بخط السكة الحديدية والمباني

(١) اسم يُطلق على الأموال التي تتبرع بها الدولة العثمانية كل عام لفقراء الحرمين الشريفين وما يُعطى من إتاوات لمشايخ البدو في طريق الحج.

المتعلقة به، وأن لا يكون سببًا في تلويث المياه. ويتم تقسيم المحجر أقساماً صغيرة بحسب عدد الأطباء الموجودين. ويشرف طبيب على كل قسم، على غرار ما هو متبع في محجر قمران. ويُراعى أن تكون الحفر في أبعد نقطة عن المحجر، وأن تُرش بالجير وبالمواد الكيماوية المطهرة صباحاً ومساءً. وفي حالة امتلائها إلى النصف، يضخ عليها الجير، وتغطى، وتُحفر أخرى. ويؤسس إسعاف في المحجر، لإسعاف المرضى. وتمكث القوافل في محجر مدائن صالح خمسة عشر يوماً، تجرى خلالها عمليات التبخير والتطهير. وتُبسط أمتعة الحجاج يوميًا تحت أشعة الشمس. وأيما قسم لم تظهر به أمراض خلال الخمسة عشر يوماً، يُسمح لأهله بركوب القطار والسفر بعد التبخير الأخير، على أن يرافق هذا القسم الطبيب الذي يشرف عليه، ثم يؤذن للحجاج بالنزول في محطتي معان ودرعا، لفحصهم، ثم يذهب الطبيب مع الحجاج إلى الشام، وبعد فحصهم، يتركهم، ثم يتحرك وفقاً للأوامر الصادرة إليه. وبعد تحرك الحجاج من مدائن صالح، يقوم الأطباء المرافقون بالكشف عليهم صباحاً ومساءً. وعند الاشتباه بوجود مرض، يعود القطار إلى مدائن صالح مرة أخرى، ويقوم موظفو الصحة بتبخير القطار، وأيما قسم تظهر به أمراض، خلال عشرة أيام، يبقى في المحجر عشرة أيام أخرى، وهكذا دواليك.

التبخير والتطهير:

عند وصول الحجاج إلى مدائن صالح، تُفحص أمتعتهم، وتُطهر ويُحرق ما يلزم حرقه منها، ويتلف ما يضر الصحة من طعامهم، ويطهّر ما يتبقى من رماد أمتعتهم المحروقة بالمواد الكيماوية. وبعد عودة الحجاج، يطهر موقع الخيام المنصوبة وما حولها بالجير والمواد الكيماوية، مع مراعاة منع الحجاج من التجول

خلال الخمسة عشر يوماً التي يقضونها في المحجر.

أما عن الحجاج الذين يذهبون إلى المدينة بعد انتهاء الحج، فقد أفادت ولاية الحجاز أنه لم يمكن تطبيق قرارات وزارة الصحة، نظرًا لعدم توافقها مع الظروف المحلية. وهذه هي الذرائع التي ساقتها ولاية الحجاز لتسويغ عدم مسؤوليتها عن ذلك:

ـ أنه من غير الممكن أن يقوم طبيب واحد بالإشراف على فرع من فروع القافلة يتكون من ألف شخص تقريبًا (كان بالقافلة ستة أفرع)، كما أن الحجاج والأهالي كانوا يتلفون الآبار المطهرة.

ـ وعلاوة على ذلك، كيف يتم توفير المياه للقافلة المنطلقة بعد يومين، علماً بأن البئر المتلفة بحاجة إلى ثلاثة أو أربعة أيام حتى يمكن الشرب منها. ثم إن مياه عدد محدود من الآبار لا تكفي لسد حاجة القافلة عند خروجها دفعة واحدة، وبها نحو عشرة آلاف جمل أو خمسة عشر، وثمانية آلاف حاج أو تسعة.

ـ كما أنه ليس من الممكن عودة الحجاج بسرعة إلى بئر عثمان، بعد زيارتهم المدينة، وهي مسافة تستغرق ساعة ونصف الساعة، لأن إقامة الحجاج ساعةً واحدة في المدينة، بعد قطع مسيرة اثني عشر يوماً، أمر لا يتناسب مع ما كابدوه من مشقة وكلفة.

ـ ثم ماذا تأكل القافلة وتشرب في بئر عثمان، وهي بهذا العدد الكبير؟

ـ كما أن الحجاج في خلال مدة عودتهم إلى بئر عثمان، التي تستغرق ثلاث ساعات أو أربع، يعانون من عدم انتظار الجمّالين لهم، وفرارهم بأمتعتهم.

زد على ذلك أن محمل الشام كان يبقى في المدينة أسبوعًا، ومحمل مصر

أسبوعين، ريثما يتم توزيع الصدقات والهبات، وذلك يجعل تنفيذ القرارات أمرًا مستحيلاً. وعليه، فإنه يلزم التبليغ بقرارات يسهل تنفيذها[1]. وعلى الرغم من إبلاغ والي الحجاز بعدم إمكانية تنفيذ القرارات الخاصة بالمدينة، فإنه تصرف بصرامة من أجل تنفيذها، ولم يسمح بدخول الجمال إلى المدينة.

لقد تم تنفيذ الحجر الصحي باتخاذ محجر مؤقت لمدة سنتين في مدائن صالح؛ وذلك بغرض حماية الحجاج العائدين من مكة بالسكة الحديدية، من الأمراض الوبائية، وانقسمت تدابير الحجر قسمين: أولهما محدد ودائم، وثانيهما تدابير مؤقتة يجري تطبيقها على الحجاج. ويعد إنشاء محجر كبير للعناية بالحجاج، العائدين من الحج، من بين تلك التدابير المحددة، وقد أفادت تقارير هيئات المجلس الصحي أن تبوك هي الموقع المناسب له[2]. وقُدِّرت تكلفته بمائة وخمسين ألف ليرة، واقتُرح سَدادُها من صندوق الصحة إلى لجنة التعريفة الصحية المختلطة، والبحث عن مصدر دخل كتأمين في مقابل ذلك. واستقر الرأي على أن تدبير ذلك التأمين ممكن من خلال فرض (آقجة ذهبية)، وهي تعادل خمسة وعشرين قرشاً، على كل مسافر بالسكة الحديدية بغرض السياحة. وتولت وزارة الصحة دفع المبلغ[3]، فصدر قرار ببيع تذاكر خاصة، صفراء اللون، للمسافرين من المدينة. وبدأت إدارة السكة الحديدية في تحصيل مبلغ (الآقجة الذهبية) المستحقة على التذكرة باسم الإدارة الصحية. ولم يكن

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، ذو الحجة ١٣٢٥، برقية من راتب باشا والي الحجاز، مؤرخة في ٢٨ كانون أول ١٣٢٣، برقم ١٣.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣٢٦، لائحة وزارة الصحة المقدمة إلى الصدر الأعظم وكامل باشا عضو لجنة سكة حديد الحجاز، رقم ١.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٢٤٣٠٠٦.

لذلك المبلغ أية صلة بما سيدفعه الحجاج أو المسافرون من رسوم للحجر الصحي. فالرسم المدفوع في الحجر الصحي كان في مقابل الخدمات المبذولة فيه، ويدخل مباشرة في صندوق الحجر الصحي.

وكانت إدارة السكة الحديد تنقل إلى تبوك جميع متطلبات المحجر الصحي من آلات ومأكولات وفحم، في أقصر وقت وبأقل الأسعار، نزولاً عند رغبة وزارة الصحة. وكانت وزارة الصحة تدفع إلى الخزانة جزءاً من المبلغ المقدم. وبهذه الصورة تم البدء بإنشاء المحجر، الذي لم يكن قد بدأ تنفيذه من قبل. علماً بأن الوزارة أقامت في وقت سابق، محجراً مؤقتًا في تبوك بتكلفة أربعة آلاف ليرة أو خمسة[1]. وقد بدأت إدارة سكة حديد الحجاز في نهاية عام ١٩٠٨م بإنشاء خط أنابيب مياه إلى المحجر لمده بالمياه اللازمة[2]. وأُرسل مائتا جندي من الجيش الخامس إلى المحجر لحمايته. وعند انتهاء موسم الحج، يعود الجنود الزائدون عن الحاجة. ولهذا السبب تمت الاستعانة في حماية المحجر بالشيخ حرب بن عطية، شيخ قبيلة بني عطية، وخمسة من رجاله، وهم من منطقة تبوك في مقابل ألفي قرش[3]. وكان الطرف الشرقي للسكة الحديدية هو الهيئة المنوط بها ذلك الأمر[4]. وكان يُفضل عودة حجاج مصر من طريق ينبع ـ على الرغم مما في ذلك من المشقة ـ وترك طريق حيفا حتى يعاد دخولهم إلى

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، مذكرة وزارة الصحة رقم ٢٦١٠٦٢، المؤرخة في ٢ محرم ١٣٢٦/ ١٢ كانون ثان ١٣٢٤.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رسالة من مديرية سكة حديد الحجاز إلى الصدارة، بتاريخ ٢ محرم ١٣٢٦/ ١٢ كانون ثان ١٣٢٤، ورقم ٢٦٠٩٧١.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، مذكرة وزارة الصحة رقم ٢٦١٠٦٢، المؤرخة في ٢ محرم ١٣٢٦/ ١٢ كانون ثان ١٣٢٤.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، مذكرة وزارة الصحة رقم ١، شوال ١٣٢٦.

المحجر الصحي في طور سيناء. ونظراً لعدم كفاية وسائل المواصلات لنقل الحجاج، فإن قسماً منهم كان يعود من طريق ينبع دون انتظار لدوره. ولذلك كانت هناك حاجة ماسة لموظفين احتياطيين، لتأمين الانتقال بين تبوك والشام وحيفا، وللقضاء على كل المخاطر، (كان يُشترط تطهير عربات القطار والموظفين المرافقين للحجاج القادمين إلى تبوك للوقاية من الأمراض). وتمت عملية نقل الحجاج بسرعة أكثر؛ وذلك بشراء مائة وخمسين عربة مغلقة، وخمسين عربة سعة خمسين راكباً[1].

وكانت هناك قاعدة عامة في الحجر، تقضي بعدم دخول القطارات التي تأتي بعد غروب الشمس إلى المحجر. حيث لم تكن توجد أدوات كافية تعين على تنظيم القطارات وتسييرها. ولا ريب أن مثل تلك الإجراءات الصارمة، كان لها مردود سلبي على شهرة خط السكة الحديدية، ودخله؛ حيث كان يجب معرفة الساعة التي يمكن فيها قبول دخول القطار. وبغض النظر عن القواعد العامة والتقيد بالوضع الصحي، فإن الحجر الصحي كان لا يقبل دخول المسافرين والقطارات في غير مواعيدها المحددة، على الرغم مما ينجم عن ذلك من خسارة للخزانة. ولقد أدت إقامة محجر تبوك إلى تقليل أهمية السد الصحي الساحلي المقام في السويس لمواجهة الأوبئة التي يمكن أن تنجم عن خط سكة حديد الحجاز.

دَخْل محجر تبوك عام ١٩٠٩م

الدخل في يناير ١٩٠٩م	٩٦٩٨٩٥٠ قرشاً
الدخل في فبراير ١٩٠٩م	٢١٠٢٣٩ قرشاً

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، مذكرة مرسلة من المديرية العامة لسكة حديد الحجاز إلى الصدارة، رقم ٢٨١٩٧٨، ومؤرخة في ٢٤ جمادى الأولى ١٣٢٨.

الدخل في مارس ١٩٠٩م	١٢٩١٢٥٠ قرشاً
الدخل في إبريل ١٩٠٩م	٨٠٦٩٥٠ قرشاً
فرق (الآقجة) الهندية	١٣٥٥٠ قرشاً
فرق المصرف	١٨٥٥٤٨٦٨ قرشاً
باقي دخل مدائن صالح	١٧٨٢٠ قرشاً
المجمـوع	٥٣١٧١٤٦٨ قرشاً[١]

ولقد تواصلت أعمال هيئات عديدة؛ لإقـامة محجر صحي دائم في تبوك، حـتى تم تشكيل مـجلس صـحة الحـجـاز عـام ١٩١٠م. هنالك أنيط بالإدارة الصحية في الحجاز أمر الحماية الصحية للبحر الأحمر وخط السكة الحديدية[٢]. وفي عام ١٩١٣م تمكنت الإدارة الصحية من تـدبير مبلغ ٢٨٠ ألف ليرة لإنشاء محجر تبوك، ومحجر آخر[٣].

و- تشكيل مجلس صحة الحجاز

شُكلت أول إدارة صـحيـة في الحجـاز عام ١٨٩٥م، تحت مسـمى الإدارة الصحية بمكة. ولأنها لم تحقق المرجو منها تماماً، لم يؤسس أي نظام صحي في مناطق الحجـاز الأخرى. وعقب إعـلان الدستور (المشـروطية) الثانيـة، وقعت الإدارة الصحـية بمكة في أزمة كـبيرة؛ لدرجـة أن بعض من لا يدركون أهمـية

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحيـة، مضبطة مجلس الوكلاء، رقم ٥٦٠، ١٢ ربيع الآخر ١٣٣٤/ ٣ فبراير ١٣٣١.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء ، مضبطة مجـلس الوكلاء ، رقم ٥٦٠، ١٢ ربيع الآخر ١٣٣٤ / ٣ فبراير ١٣٣١.

(٣) مضـبطة مـجلس الشؤون الصـحيـة، جلسة ١٩١٣/٦/٣م، المادة الأولى من صـورة قانون يتـعلق بالرسوم الصحية والمحاجر الصحية.

شؤون الحج الصحية، وبعض الذين لا يرغبون في استمرار الإدارة الصحية في مكة لأسباب أخرى، بذلوا جهوداً كبيرة لإلغائها[1]. ولقد كانت الإدارة الصحية بمكة، تابعة لمجلس صحة استانبول، ولها مخصصات خاصة تقدمها وزارة المالية. وعلى الرغم مما بذله مجلس صحة استانبول من جهود لإنشاء إدارة مكة الصحية، فإنه كان لا يرى تطبيق الإجراءات الصحية الفعلية في مكة، ضمن اختصاصاته. ولذلك كانت حالة المجلس الصحي، ومجريات الأحداث السياسية، تقتضي سحب شؤون الحج من المجلس الصحي. ومن ثم أعلن في عام ١٩١٠م أن وزارة الداخلية هي المسؤولة عن الإدارة الصحية بمكة، وبناء على اقتراح نائب القدس روحي الخالدي بك، تم فصل مخصصات مكة الصحية عن وزارة المالية، وربطها بوزارة الداخلية، وكذلك الأمر بالنسبة إلى إدارة مكة الصحية. غير أن الرأي استقر على أن ذلك لن يساعد على إدارة شؤون الحج الصحية، وأنه لا مناص من تشكيل مجلس صحة الحجاز، كهيئة مستقلة لإصلاح شؤون الحجاز الصحية.

وقد تم تشكيل مجلس صحة الحجاز في ١٠/٧/١٩١٠م، بقرار من شورى الدولة، ومجلس الوكلاء المخصوص، وفرمان السلطان.

مجلس صحة الحجاز:

الرئيس الفخري: أحمد رضا بك أفندي رئيس مجلس النواب.

الرئيس: طلعت بك أفندي، وزير الداخلية.

الأعضاء: الشريف عبد الله بك، نائب مكة.

مدحت شكري بك، نائب سيروز.

(١) قاسم عز الدين: إدارة الحجاز الصحية، تقرير حج عام ١٣٢٩، ص ١٦.

روحي الخالدي بك، نائب القدس.

الدكتور راسم عمر بك، رئيس مجلس الأمور الطبية الملكية والصحة العمومية.

الدكتور أسعد بك، عضو مجلس الأمور الطبية الملكية والصحة العمومية.

الدكتور قاسم عزالدين، المفتش العام للدوائر الصحية.

الدكتور عقل مختار بك، عضو المجلس الصحي[1].

وقد تم تعيين نواب مكة والقدس وسيروز بصفة فخرية، أما الآخرون فكانوا دائمين. وبناء على أن مجلس صحة الحجاز مسؤول عن جميع المؤسسات الطبية التابعة لأوقاف الحجاز، صار ويز الأوقاف عضواً في مجلس صحة الحجاز، وبذلك ارتفع عدد الأعضاء إلى عشرة. وقد صدر قرار بتشكيل مجلس صحة الحجاز ووظائفه، متألفة من المواد الأربع الآتية:

المادة الأولى: يتشكل مجلس باسم مجلس الشؤون الصحية بالحجاز، للقيام على إصلاح الظروف الصحية في منطقة الحجاز، وإزالة أسباب الزحام والضرر، والوقاية من الأمراض المنتشرة، وعلاج المرضى، وتأسيس المؤسسات الطبية والخيرية التي تساعد على تقدم الرعاية الطبية، واستكمال أسباب صحة الحجاج وعافيتهم.

المادة الثانية: يتشكل المجلس المذكور من الرئيس السابق لمجلس النواب رئيساً فخرياً، ووزير الداخلية رئيسًا، وأعضاء من الصحة الملكية والعمومية، والمجلس الصحي، وغيرهم من أهل الاختصاص.

المادة الثالثة: تنقل مخصصات إدارة صحة مكة المكرمة من التبعية لميزانية

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٢٨٣٦٦٤، قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز...، تقرير الحج عام ١٣٢٩.

الصـحة إلى مـيزانيـة وزارة الداخلية، وتنفق التـبرعـات التي تبلغ ٤٦٢٠٨٠ قرشا، وإيرادات المجلس المذكور على الأمور الصحية في الحجاز.

المادة الرابعة: المجلس المذكور هو المسؤول عن تعيين كـافة موظفيه وعزلهم، وإنشـاء المؤسسـات الصحـية اللازمـة وإدارتها في ١٦ رجب ١٣٢٨/٦ يوليـو ١٣٢٦[1].

وفي السنة التي أسس فيها مجلس صحة الحجاز، أي عام ١٩١٠م، اشتدت هجمة الكوليرا في روسيا، وتواصلت هجـماتها في جاوة أيضًا. أي إن الحجاز كانت مـهددة بالكوليرا من الـشمال ومن الجنوب، فـزاد الشعور بالحـاجة إلى اتخاذ تدابيـر صحية اسـتثنائية. وكـان مجلس صحـة الحجاز حديث العـهد، وميزانيته تبلغ ٤٦٢٠٨٠ قرشًا فقط، ومخصصة لدفع رواتب إدارة صحة مكة. وإزاء ذلك الوضع، خصص البـاب العالي لمجلس صحـة الحجاز مبلغ عـشرة آلاف ليرة عام ١٩١٠م لإنفاقها على الشؤون الصـحية في الحجاز، وتأسيس ما يلزم من المستشفيات[2].

فاشترى المجلس من ألمانيا لوازم طبية لمصحتين مؤقتتين، سعة كل منهما مائة سرير، من مـثل آلات جراحيـة، ولوازم صيدليـة، وسُرر حديدية، ومـساند، ووسائد، ومطابخ، وما شاكل ذلك. وبلغت تكلفـة ذلك ثمانية آلاف ليرة[3].

---

(١) مضـبطة مجلس الشـؤون الصحيـة، جلسة ٨/٢/ ١٩١٠م، قاسم عـز الدين: الإدارة الصحـية في الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص ٢.

(٢) أرشـيف رئاسة الوزراء، مـضبطة مـجلس الوكلاء ، ٢ شـعبـان ١٣٢٨/١٤/ ١٣٢٦، رقم ٥٠٧، مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٧ كانون أول ١٩١٠م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحيـة، جلسة ٢٧ كانون أول ١٩١٠م، قاسم عز الدين: المرجع السابق، ص ١٨.

وفي ٢٤ أكتوبر عام ١٩١٠م، وصلت إلى جدة سفينة قادمة من هامبورج، وعلى متنها لوازم مصحتين كل منهما تتكون من ثماني سقائف. وأقيمت إحداهما في جدة في ساحة في وسط معسكر محاط بالأسوار والثانية المخصصة لمكة، تأخر نقلها لعدم وجود جمال، وأقيمت بعد موسم الحج. وأنفق مبلغ الألفي ليرة المتبقي على تأسيس هيئة صحية في جدة. وكانت هيئة صحة جدة مشكلة من طبيب أنهى خدمته في المديرية، وطبيبين معاونين، وصيدلي، وكاتب، ورقيب صحة، ورئيس حرس، وكلهم سيُرسلون من استانبول. وفي نوفمبر من عام ١٩١٠م، بدأت هيئة جدة مهامها، فقامت بتنظيف مساكن الحجاج، وطلائها بالجير. وعندما توفي شخص بسبب الطاعون، وزعت ألف مصيدة فئران على الأهالي، واشترت ثلاث آلات تعقيم يستخدمها الصليب الأحمر النمساوي ووزعتها على جدة ومكة والمدينة[١].

وفي تلك الأثناء، بدأ البحث عن مصادر دخل جديدة لمجلس صحة الحجاز، فاقترح الباب العالي تحصيل رسم قدره عشرة قروش من كل حاج، في حال موافقة الدول الأخرى، وفي عام ١٩١١م بدأت وزارة الخارجية التشاور مع سفراء الدول بخصوص اقتراح هذا الرسم، وفي ٢٥ فبراير عام ١٩١١م رفع سفراء الدول الأجنبية مذكرة مشتركة إلى الباب العالي تتضمن موافقتهم على تحصيل رسم العشرة قروش باسم مجلس صحة الحجاز، وحددوا فيها شروط الموافقة، على النحو الآتي:

١- تحصيل هذا الرسم بمعرفة موظفي الدائرة الصحية.

٢- إعلان ونشر ميزانية بمدخلات إدارة صحة الحجاز ومخرجاتها كل عام.

٣- تخصيص جزء من الرسم المذكور لتطهير مدينة جدة.

---

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحيّة، جلسة ٢٧ كانون أول ١٩١٠م.

٤ـ هذه الموافقة سارية لمدة خمس سنوات[١].

لقد ربطت الدول تحصيل رسم العشـرة قروش من الرعايا الأجانب، بموافقة الباب العالي على الشروط المذكورة آنفًا. ومكث الباب العالي وقتاً طويلاً دونما رد على السفـارات. وفي ٣١ يوليو عام ١٩١١م، أرسل إلى السفـارات مذكرة تفيد قبوله تلك الشروط. وبناء على ذلك، قام المجلس الصحي بالتصديق على قيام مجلس صـحة الحجاز بتحصيل رسم عشـرة قروش باسم «رسم مخصص للتدابير الصـحية بالحجاز من كل حـاج ومسافر قادم إلى الحـجاز براً أو بحراً» لإنفاقـه على الشؤون الصـحية بالحـجاز، على أن يتم التـحصـيل في سواحل الحجاز والمدينة. وأعلنت وزارة الصـحة أن محجر جدة سيـتولى تحصيل الرسم في ١٥ أغـسطس من السفن التي تنقل الحـجاج من الـبحـر الأسود، والبـحر المتوسط، والبـحر الأحـمر، إلى جدة، وفي أكـتوبر عـام ١٩١١م من السفن القـادمة إلى جـدة من الجـهات الأخـرى[٢]. وتم وضع قانون خـاص بتنظيم تحصيل هذا الرسم في مايو عام ١٩١٢م. وقُدِّر المبلغ الذي سيوفره ذلك الرسم بستمائة ألف قرش سنويًا [٣].

ونظرًا لحداثة نشأة مجلس صحة الحجاز، والصعوبات العديدة التي واجهته، فإنه أخفق في اتخاذ التدابير الصحية اللازمة في المدينة وينبع عام ١٩١٠م، كما أن الإجراءات التي اتخذها في جدة لم تكن أسـاسية جداً، هنالك تشكلت في استانبول «المديرية العامة للصحة في الحـجاز» لإدارة الشؤون الصحية العامة في الحجاز، أي إن مجلس صحة الحجاز غيّر اسمه مع بعض التعديلات.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٤ يوليو ١٩١١م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١ اغسطس ١٩١١م.

(٣) قاسم عز الدين: المرجع السابق، تقرير الحج عام ١٣٣٠ ، ص ٤.

ز- المديرية العامة للصحة في الحجاز

لقد بُذلت جـهود كثيرة من أجل إعطـاء مجلس صحة الحجـاز القدرة على تقديم خدمـات فعالة وكافيـة على نطاق واسع، فأعادت استـانبول تشكيله من جديد عام ١٩١١م، تحت مـسمى «المديرية العامة للصحة في الحـجاز»، وكان تشكيلها على النحو الآتي[١]:

التشـــكيل	الراتـــب
الإدارة المركزية:	
المدير العام	متطوع
مدير الحسابات	٢٠٠٠ قرش
رئيس كتبة الخزانة	١٢٠٠ قرش
مساعد الشرطة الصحية	٧٠٠ قرش
جنديان من شرطة الصحة	١٠٠٠ قرش
مديرية صحة مكة :	
مدير الصحة	٥٠٠٠ قرش
معاون مدير الصحة	٣٥٠٠ قرش
طبيب صحة دائم	٣٠٠٠ قرش
ثلاثة أطباء صحة لموسم الحج	٩٠٠٠ قرش
رئيس صيادلة	١٢٠٠ قرش
صيدليان لموسم الحج	١٠٠٠ قرش

(١) قاسم عز الدين : المرجع السابق ، تقرير الحج عام ١٣٢٩ ، ص ٣٢ - ٣٥.

رئيس الكتبـة	١٢٠٠ قرش
الكاتب الثاني	٦٠٠٠ قرش
قائد الشرطة الصحية	١٢٠٠ قرش
مفوض الشرطة الصحية	١٠٠٠ قرش
معاون مفوض الشرطة الصحية	٨٠٠ قرش
مساعد الشرطة الصحية	٧٠٠ قرش
ستة رقباء صحة	٣٦٠٠ قرش
١٨ جندياً من شرطة الصحة	٩٠٠٠ قرش
١٢ جندياً مؤقتاً من شرطة الصحة	٣٦٠٠ قرش
رئيس الممرضين	٥٠٠ قرش
ثلاثة ممرضين من الفئة الأولى	١٢٠٠ قرش
ممرضان من الفئة الثانية	٦٠٠ قرش

مديرية صحة جـدة:

مدير الصحـة	٤٠٠٠ قرش
معاون مدير الصحة	٣٠٠٠ قرش
طبيب صحة دائم	٣٠٠٠ قرش
طبيب صحة لموسم الحج	٣٠٠٠ قرش
رئيس صيادلة	١٢٠٠ قرش
صيدلي لموسم الحج	١٠٠٠ قرش

رئيس الكتبــة	١٢٠٠ قرش
الكاتب الثاني	٦٠٠ قرش
مفوض الشرطة الصحية	١٠٠٠ قرش
رقيب الشرطة الصحية	٦٠٠ قرش
ثلاثة من جنود الشرطة الصحية	١٥٠٠ قرش
جنديان مؤقتان من شرطة الصحة	٦٠٠ قرش
رئيس الممرضين	٥٠٠ قرش
ثلاثة ممرضين من الفئة الأولى	١٢٠٠ قرش
ممرضان من الفئة الثانية	٦٠٠ قرش
رئيس سائقي القطار	٣٠٠٠ قرش
السائق الثاني	١٥٠٠ قرش
السائق الثالث	١٢٠٠ قرش
اثنان من مساعدي السائق	١٦٠٠ قرش

مديرية صحة المدينــة :

مدير الصحة	٤٠٠٠ قرش
طبيب صحة دائم	٣٠٠٠ قرش
طبيبا صحة لموسم الحج	٦٠٠٠ قرش
رئيس صيادلة	١٠٠٠ قرش
صيدلي لموسم الحج	١٠٠٠ قرش

مفوض الشرطة الصحية	١٠٠٠ قرش
رقيب الشرطة الصحية	٦٠٠ قرش
ثلاثة من جنود الشرطة الصحية	١٥٠٠ قرش
جنديان مؤقتان من جنود الشرطة الصحية	٦٠٠ قرش
رئيس الممرضين	٥٠٠ قرش
ممرضان من الفئة الأولى	٨٠٠ قرش
ممرضان من الفئة الثانية	٦٠٠ قرش

مديرية صحة ينبـع:

مدير الصحة	٣٥٠٠ قرش
صيدلي دائم	١٠٠٠ قرش
كاتـب	١٠٠٠ قرش
جنديان من جنود الشرطة الصحية	١٠٠٠ قرش
ممرض من الفئة الأولى	٤٠٠ قرش
ممرض من الفئة الثانية	٣٠٠ قرش
سائق قطار	١٥٠٠ قرش
مساعد سائق قطار	٨٠٠ قرش

كما تم تخصيص مبلغ للنظافة موزع على النحو التالي:

١٠٨٨٠٠ قرش لمكة، و٣٠٠٠٠ قرش للمـدينة، و ١٠٠٠٠ قرش لجدة (كان المبلغ مـخصصاً للبلدية) و ١٠٠٠٠ قـرش لينبع، و ٢٠٠٠٠ قرش لمنى

لدفن الأضاحي، و٦٠٠٠٠ قرش لمستشفيات مكة والمدينة وجدة، و ٢٠٠٠٠ قرش لمستشفى ينبع، أي إن جملة المبالغ المخصصة لإدارة الحجاز الصحية بلغت ١٢٧٥٢٨٠ قرشاً[1]. ذلك بالإضافة إلى المبلغ الذي تحصله الإدارة من الحجاج والمسافرين باسم «رسم التدابير الصحية بالحجاز»؛ فقد تم تحصيل مبلغ ٨٣٦٥٩ قرشاً من هذا الرسم عام ١٩١٢م.

وفي عام ١٩١١م، تم تنظيم ميزانية إدارة صحة الحجاز على النحو التالي[2]:

المادة الأولى: تُقدر المصروفات العمومية للإدارة الصحية بالحجاز عام ١٣٢٧ بـ ١٨٧٥٢٨٠ قرشاً، وفقاً لما هو وارد في الجدول رقم (أ).

المادة الثانية: تُقدر الواردات العمومية للإدارة الصحية بالحجاز عام ١٣٢٧ بـ ١٨٧٥٢٨٠ قرشاً، وفقاً لما هو وارد في الجدول رقم (ب).

المادة الثالثة: ستُحصِّل إدارة صحة الحجاز واردات الجباية عام ١٣٢٧ بموجب الأصول والنظم الموضوعة.

المادة الرابعة: يأمل وزير الداخلية تطبيق أحكام هذا القانون.

الجدول رقم (أ):

البند	المبلغ
١- مرتبات الإدارة المركزية	٢٧٦٠٠ قرش
٢- مصروفات الإدارة المركزية	٣٠٠٠ قرش
٣- مرتبات إدارات الحجاز الصحية	٦٨٠٨٨٠ قرشاً
٤- مصروفات إدارات الحجاز الصحية	٤٦٣٨٠٠ قرش

(١) قاسم عز الدين: المرجع السابق، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص ٢١.

(٢) قاسم عز الدين : المرجع السابق ، ص ٣ .

٥- مصروفات عمومية	١٠٠٠٠٠ قرش
٦- إنشاءات	٦٠٠٠٠٠ قرش
المجمـــوع	١٨٧٥٢٨٠ قرشاً

الجدول رقم (ب):

١- حصيلة الرسم المخصص للحجاز	٦٠٠٠٠٠ قرش
٢- المبلغ الذي تدفعه خزانة المالية	١٢٧٥٢٨٠ قرشاً
المجمـــوع	١٨٧٥٢٨٠ قرشاً

وفي عام ١٩١٢م طرأت زيادة مهمة على الرغم من عدم كفاية ميزانية صحة الحجاز، وكانت ميزانيتها على النحو التالي[1]:

الجدول رقم (أ) :

١- مرتبات الإدارة المركزية	٥٨٨٠٠ قرش
٢- مصروفات الإدارة المركزية	٣٠٠٠ قرش
٣- مرتبات إدارات الحجاز الصحية	١٠١٢١٢٠ قرشاً
٤- مصروفات إدارات الحجاز الصحية	٦٢٣٥٠٠ قرش
٥- مصروفات عمومية	٨٩٧٤٠٠ قرش
٦- إنشـــاءات	٤٣٩٨٠٠ قرش
٧- مصروفات غير ملحوظة	١٥٠٠٨٣ قرش
الجمـــلة	٣١٨٤٧٠٣ قروش

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة مجلس الوكلاء، ٢٦ جمادى الآخرة ١٣٣٠/ ٣٠ مايو ١٣٢٨، رقم ٢٨٩.

الجدول رقم (ب) :

١- حصيلة رسم التدابير الصحية بالحجاز	٨٥٠٠٠٠ قرش
٢- حصيلة ماكينات التبريد والثلج	٤٠٠٠٠٠ قرش
٣- حصيلة الأدوية المباعة للأغنياء	١٠٠٠٠ قرش
٤- المبلغ المخصص من خزانة المالية	١٢٧٥٢٨٠ قرشاً
٥- المسطور من ميزانية ١٣٢٧	٦٤٩٤٢٣ قرشاً
المجمـــــوع	٣١٨٤٧٠٣ قروش

وفي عام ١٩١٣م ارتفعت ميزانية الإدارة الصحية بالحجاز إلى حدٍّ ما، لكن هذه الزيادة الطفيفة ما كانت تستطيع أن تفي بالاحتياجات الكبيرة المطلوبة. غير أن الإدارة استطاعت في فتـرة وجيزة أن تتخذ قراراً بتـشييد البنية التحـتية مثل إنشاء صرف صحي، وتوسيع الشوارع، وتوصيل المياه في مواسير حديدية. ولا ريب أن إنجاز مـثل تلك المشروعات الضـخمة كـان بحاجة إلى مـبالغ طائلة. فلجـأت الإدارة إلى توزيع منشـور على الدول الإسـلامـيـة يناشـدها تقـديم المساعدة[1]. لكن تشكيل اللجان، وتوزيع البيانات، والدعاية ليس كافياً لجمع الإعانات أياً كان الهـدف منها. ذلك لأن إنجاز الأعمال الـكبيرة إنما يكون عن طريق إيجاد مصـادر جديدة للدخل والتمويل. وفي عـام ١٩١٠م قررت إمارة مكة رفع قيمة أجرة النقل بالجمال بين جدة ومكة، ومكة والمدينة، تحت مسمى «إعانة الأسطول». وقد بلغت حصيلة إعانة الأسطول ١٧٢٩٧٥ قرشاً في نهاية

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفـة أوراق الباب العالي رقم ٣٢١٦٤٨، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، للاطلاع على نص البـيان، انظر: قاسم عـز الدين: المرجع السابق، تقـرير الحج عام ١٣٣٠، ص ٨٢- ٨٧.

عام ١٩١١م[1] وفي عام ١٩١٢م قررت إمارة مكة أيضاً رفع أجرة الجمال بين جدة ومكة نصف مجيدية، تحت مسمى «إعانة الحرب» وإعانة «الهلال الأحمر» ورفع أجرة الجمال بين مكة والمدينة مجيدية تحت مسمى «إعانة الهلال الأحمر» ثم أضافت إليها مجيديتين لمصلحة «إعانة الحرب» فتحصل لها عام ١٩١٢م من تلك الإعانات الثلاث مبلغ ٣٢٠٠٠ قرش[2]. وفي عام ١٩١٣م رفعت قيمة كراء الجمل عشرة قروش في جدة، وخمسة قروش في المدينة، وبلغت حصيلة إعانات الحرب والأسطول وأدرنه وبدل التمويلات ٥٢٥٩٣٢٤ قرشاً، بدءاً من أول مارس ١٩١٣م حتى نهاية نوفمبر من العام نفسه[3]. فلقد رأت إدارة مكة أنه من الضروري جمع كل تلك الإعانات، ورفع أجرة الجمال بين مكة والمدينة ثلاث مجيديات، وتخصيص كل ذلك لمصلحة «الاحتياجات الصحية الحجازية»[4]. وبناءً على ذلك وضع قانون مؤقت، على النحو التالي:

قانون مؤقت للإصلاحات الصحية الحجازية ورسوم النظافة:

المادة الأولى: تحصيل مبلغ ٦٠ قرشاً تحت مسمى «رسم الإصلاحات الصحية الحجازية» مقابل تأجير الجمال بين مكة المكرمة والمدينة المنورة، على أن تقوم الإدارة الصحية بالحجاز بتحصيل ذلك الرسم، وإنفاقه على إنشاء الأماكن الصحية في منطقة الحجاز، والمحافظة عليها، وتوفير الماء الكافي للحجاج والأهالي، وتحسين أماكن إقامة الحجاج ومرورهم في منطقة الحجاز في كل المدن والضواحي، وكافة الأمور الصحية للحج الشريف.

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢١٦٤٨، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز طلعت وزير الداخلية، بتاريخ ١ رجب ١٣٣٢/ ١٣ مايو ١٣٣٠.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

(٤) الوثيقة نفسها.

المادة الثانية: تحصيل مبلغ عشرة قروش تحت مسمى «رسم نظافة الحجاز» مقابل تأجير الجمال من مكة المكرمة إلى جدة والعكس، على أن تقوم الإدارة الصحية في الحجاز بتحصيل ذلك الرسم، وإنفاقه على نظافة المدن والأماكن التي يقيم بها الحجاج أو يمرون عليها.

المادة الثالثة: يأمل وزير الداخلية العمل بموجب أحكام ذلك القانون.

وأوصَى بأن يقوم المجلس العمومي بوضع تلك اللائحة القانونية موضع التنفيذ، وإضافتها إلى قوانين الدولة.

في ١٧ جمادى الآخرة ١٣٣٢	محمد رشاد
٣٠ أبريل ١٣٣٠	الصدر الأعظم
	محمد سعيد

وكيل وزير الداخلية

جاويد[١]

وفي إطار السعي نحو تحقيق الإصلاحات الكبرى، والحصول على المبلغ اللازم لذلك تحت مسمى «رسوم الإصلاحات الحجازية والنظافة» أرسلت الصدارة مذكرة إلى إمارة مكة، تتضمن ذلك القانون المؤقت، لتيسير المهمة على الإدارة الصحية بالحجاز، لكن أمير مكة أراد تأجيل تطبيق ذلك القانون، خشية أن يؤجج غضب أهل مكة ونفورهم، ورأى عدم جعل رسم إعانة الحرب إلزاميا[٢]. ومن ناحية أخرى، تزعّم التجار والجمالون معارضة الرسوم

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢١٦٤٨ صورة القانون الخاص برسوم الإصلاحات الصحية الحجازية والنظافة.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢١٩٦٣، برقية شفرة من حسين أمير مكة إلى الصدارة بتاريخ ٤ يونيه ١٣٣٠.

المقررة لتأمين دخل يحقق راحة الحجاج. ولما بدأ تنفيـذ القانون، قاموا بتجميد التجارة بين مكة وجدة[1]. وامتنع الجمالون عن نقل الحجاج، فتم نقل أكثر من أربعة آلاف حاج في جدة بواسطة جـمال الأشراف، وإزاء تلك التطورات أعاد أمير مكة طلبه إلى الصدارة العظمى رفع تلك الرسوم الصحية حتى تهدأ الأمور وتعود إلى طبـيعتها. واسـتمرت معـارضة الرسوم الصحـية في ذلك الوقت، وعلى الرغم من كل المساعي تم سحب الجمال من مكة، وتكدس آلاف الحجاج بأمتعتهم في جدة[2]. بيد أنه تم تدبير الجمال، وإخطار الحجاج الموجودين في جدة بالرحيل، لكن الحجاج أعلنوا أنهم لن يتحركوا دون الحصول على إذن من القناصل الذين يتبـعونهم؛ نظراً للرسوم الصحيـة الأخيرة[3]. وعلى الرغم من كل تلك المشكلات والمخالفات، أخطرت إمارة مكة أنه لا رجعة ولا تنازل عن تطبيق القانون المؤقت[4]. وإزاء ذلك أعلنت الإدارة المحلية السماح للتجار برفع أسعار السلع الأساسية، مـقابل دفعهم للرسوم[5]. وتم تحصيل مبلغ ٤٥٤٢٠ قرشاً من رسوم الإصلاحات الصحـية في مدة تزيد على شهر واحد[6]. وتمت

(١) أرشـيف رئاسـة الوزراء، غـرفـة أوراق البـاب العـالي، الأوراق المرسلة إلى مـكة المكرمـة، رقم ٣٢٢١٤٢، برقية شفرة من حسين أمير مكة إلى الصدارة العظمى بتاريخ ١٥ يونيه ١٣٣٠.

(٢) الوثيقة نفسها، مذكرة بتوقيع طلعت وزير الداخلية مقدمة إلى الصدارة بتاريخ ٥ شعبان ١٣٣٢/ ١٦ يونيه ١٣٠٠.

(٣) الوثيقة نفسها، برقية شفرة من حسين أمير مكة، بتاريخ ١٦ يونيه ١٣٣٠.

(٤) الوثيقة نفسها، صورة برقية شفرة من الصدارة إلى حسين أمير مكة بتاريخ ١٨ يونيه ١٣٣٠.

(٥) أرشـيف رئاسـة الوزراء، غـرفـة أوراق البـاب العـالي، الأوراق المرسلة إلى مـكة المكرمـة، رقم ٣٢٢٦٥١، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز طلعت وزير الداخلية، بتاريخ ٢٢ شعبان ١٣٣٢ / ٣ يوليه ١٣٣٠.

(٦) أرشـيف رئاسـة الوزراء، غـرفـة أوراق البـاب العـالي، الأوراق المرسلة إلى مـكة المكرمـة، رقم ٣٢٣٢٥٢، مذكـرة عليهـا توقيع رئيس صـحة الحـجاز وطلعت وزير الداخـلية بتـاريخ ١٧ شوال ١٣٣٢/ ٢٦ اغسطس ١٣٣٠.

الموافقة على الاقتراح المقدم من إمارة مكة بتشكيل هيئة مكونة من صفوة الأهالي، تحت رئاسة أكبر موظفي مكة؛ لتتولى الإنشاءات الصحية. وتم تحديد وظيفة تلك الهيئة التي ترأسها والي الحجاز، في اللائحة المنظمة للإدارة الصحية في الحجاز المكونة من ١٥٨ مادة[١] بدءاً من المادة ١٠٤، حتى المادة ١١٠.

واستطاعت إدارة الحجاز الصحية أن تُقيم في ينبع آلة تقطير تضخ ثلاثين طناً من الماء المقطر يومياً، ومولدات كهرباء وثلج ومصحتين سعة الواحدة مائة سرير، ودار ضيافة، وصيدلية في جدة، ومصحة سعة ثلاثين سريراً وصيدلية في ينبع[٢] كما عدت الإدارة الصحية بالحجاز أن زيادة مياه عين زبيدة، وتوصيلها إلى مكة في أنابيب حديدية على رأس أولويات عملها. ذلك لأن الهيئة التي شكلت في مكة عام ١٩٠٨م لتحسين مياه عين زبيدة، لم تحقق الفائدة المرجوة، فعينت الإدارة الصحية بالحجاز مهندساً في مديرية صحة مكة، وكلفته اتخاذَ الإجراءات اللازمة لذلك الأمر، مستعيناً بأهل الخبرة والكفاءة. وجعلت تحسين عين زبيدة على رأس قائمة المصارف التي سينفق عليها العائد من الرسوم الصحية، واشترت آلات حفر، تستطيع الحفر إلى عمق ٦١٠ أمتار، بغرض حفر آبار ارتوازية[٣]، وفضلاً عن ذلك، قامت بأبحاث لإنشاء صرف صحي وتوسيع الشوارع، وأرسلت هيئة هندسية لإعداد خرائط مسح

(١) انظر جدول لائحة إدارة صحة الحجاز: قاسم عز الدين: إدارة صحة الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٣٠.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٣١٥٩٢٩، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز وطلعت وزير الداخلية بتاريخ ٨ ذى القعدة ١٣٣١/ ٢٦ سبتمبر ١٣٢٩.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢٢٧٧٩، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز وطلعت وزير الداخلية، بتاريخ ١١ رمضان ١٣٣٢/ ٢١ يوليو ١٣٣٠.

وتخطيط، وبذلت أقصى جهد يمكنها القيام به[1].

وبينما كانت الإدارة الصحية في الحجاز مشمرة عن ساعد الجد لحل المشكلات المعضلة، جاءت طرابلس الغرب والبلقان والحرب العالمية الأولى، فقوضت كل ذلك، وأدالت الدولة العثمانية، ففي ١٩١٢م جاءت السفن الحربية الإيطالية إلى الموانئ العثمانية، وقذفت مدينة القنفذة بالقنابل، فاحترق محجر القنفذة عن آخره، وأعلنت الحرب[2]. وعندما قامت الحرب العالمية الأولى، قامت القوات الإنجليزية باحتلال قمران التي يوجد بها محاجر البحر الأحمر[3] وعندما استولى الإنجليز على ميناء ينبع، أسروا بعض موظفي صحة جدة وقمران وحملوا بعضهم إلى عدن[4] كما أرسل موظفو صحة ينبع إلى معسكر الأسرى بالإسكندرية[5]. وأحاطت القوات الإنجليزية بسواحل الحجاز[6]. وتم إعلان الشريف حسين ملكاً على الحجاز بمساعدة إنجلترا عام ١٩١٦م. وبذلك انفصل جزء كبير من الحجاز عن الدولة العثمانية، وسرعان ما تم إلغاء الإدارة الصحية في الحجاز.

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢٣٢٥٣، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز وطلعت وزير الداخلية، بتاريخ ١٧ شوال ١٣٣٢/ ٢٦ أغسطس ١٣٣٠.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٦ فبراير ١٩١٢م.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٦/٣٢٧٣٨٣.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٨/٣٢٧٣٨٣٣.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة مجلس الوكلاء، ١٠ صفر ٢٣/١٣٣٥ تشرين ثاني ١٣٣٢، رقم ٤٤٥.

(٦) في مارس من عام ١٩١٥م، قامت إنجلترا برفع الحصار عن سواحل الحجاز، بغرض إزالة غضب أهالي البلاد الإسلامية المقدسة، وكسب تأييد المسلمين الذين يرزحون تحت الاحتلال، واغتباط من يأتي منهم للحج. وفي عام ١٩١٥م سُمح لعدد ضئيل جداً من المسلمين الخاضعين للاحتلال الإنجليزي والفرنسي بالحج، للتغطية على الدعاية التركية (يوسف حكمت بايور: تاريخ الانقلاب التركي، ج٣، أنقرة، ص ٢٥٣).

الخلاصة

كانت الكوليرا في القرن التاسع عشر مرضاً خطيراً يتعاقب في موجات يخلف بعضها بعضاً، وأدت دوراً رئيساً في تأسيس النظم الصحية، وتكريس التعاون الدولي في محاربة الأوبئة. وعلاوة على النظم الصحية، ومبتكرات الطب الحديثة، كان المؤتمر الأول للصحة بباريس، المنعقد عام ١٨٥١م، أول مؤتمر دولي خاص بالأوبئة، فكانت اتفاقية باريس التي أسفر عنها المؤتمر، تهدف إلى توحيد الإجراءات ووضع حد لاختلافات مدة الحجر الصحي، التي كانت تختلف من بلد إلى آخر حتى ذلك الوقت. ثم انعقد مؤتمر الصحة العالمي الثاني في استانبول عام ١٨٦٦م، على إثر وباء الكوليرا الكبير عام ١٨٦٥م، الذي خلف دماراً هائلاً في أوربا والدولة العثمانية، وفي الحجاز بصفة خاصة، ولذلك تم إدراج وباء الكوليرا في الحجاز ضمن جدول أعمال المؤتمر.

وانتهى المؤتمر الصحي في استانبول إلى أن الهند هي موطن الكوليرا، وأن المرض انتشر بوساطة الحجاج إلى الحجاز، ثم انتقل منها إلى مصر والبحر الأحمر، ثم منهما إلى أوربا، وقرر ترك حماية أوربا من «الأمراض الجنوبية» إلى الدولة العثمانية، وإنشاء محجر صحي كبير في باب المندب، الذي يعد بوابة البحر الأحمر، لفحص الحجاج والسفن قبيل دخول البحر الأحمر، وإقامة نقاط للحجر الصحي على طول سواحل الحجاز، ومن ثم، صارت شؤون الحجاج والأوضاع الصحية في الحجاز، مطروحة في مجال السياسة الدولية للمرة الأولى.

وبدءاً من عام ١٨٦٦م، دأبت الدولة العثمانيـة كل عام على إرسال هيئات صحية مـتعاقبة إلى الحجاز؛ للقـيام بمهامها الصحيـة في أشهر الحج المعلومة، وهي رمضان وشوال وذو القعدة وذو الحـجة، ووضعت قرارات المؤتمر الصحي باستانبول موضع الـتنفيذ، فبدأت بإنشاء نقاط للحجر الـصحي بامتداد سواحل البحر الأحـمر، وتم تأسيس محـجر قمران، الذي يُعد مـركز محاجـر البحر الأحمر، في عام ١٨٨٢م وما تلاها.

وعلى الرغم من تشكيل المحجر المركزي في قمران، ونقاط المحاجر الأخرى على سواحـل الحجار، فـإن ذلك لم يحل دون انتشـار الكوليرا في الحـجاز، وذلك يرجع إلى أسباب عديدة، مثل السرعة الكبيرة التي حققتها وسائل النقل البحري، وارتفاع عدد الحجاج، والسرعة الهائلة في انتشار ميكروب الكوليرا.

وبناء على ذلك، بذلت الدول الكبرى جـهودها، عقب كل موجـةٍ للكوليرا لخلق قناعة عامة بأن الحجاز هو موطن الكوليرا، وسعت إلى إقحام الحجاز في المجال السياسي، تحت قناع النزعة الإنسانية، واعتبرت الدونة العثمانية مسؤولة عن ذلك، لعجـزها عن حماية الوضع الصـحي في الحجاز التـابعة لها. كـما سعـت تلك الدول إلى إبرام معـاهدات صحـية دوليـة بها قـرارات لها حُـجَّة قانونيـة، تخولهـا إمكانية التـدخل في الحجاز. ولم تكتف بـذلك، بل قامت بتحديد الحج وتقييده تحت شعار «الصحة العامة والمحافظة على الرعايا».

لم تكن الدول الكبرى غافلة عن أن فريضة الحج، لهـا دور فعال في تفعيل الوحدة والتعارف بين المسلمين، وأن سياسة السلطان عـبد الحميد الثاني الداعية إلى الوحدة الإسلاميـة، يمكن أن تؤتي ثمارها في موسم الحج. وبدءاً من عام ١٨٧٠م تخلت إنجـترا عـن المحافظة على وحـدة أراضي الدولة العـثـمانيـة،

وسلكت سياسة ترمي إلى تفتيتها. وانطلاقًا من رغبتها في إجهاض سياسة الوحدة الإسلامية، راحت ترسل كل عام إلى الحجاز فقراء الهند ومتسوليها وعجزتها، ودأبت على ذلك بكل الحيل في مواسم الحج، حتى تروج دعاية سيئة ضد الخليفة العثماني والدولة العثمانية، وتكرس تردي الأوضاع في الحجاز من خلال هؤلاء الحجاج الفقراء والمتسولين. وفي بعض الأحيان، كانت الدول الكبرى تتعلل بظهور الكوليرا تارة، أو باحتمال ظهورها تارة أخرى، لتمنع رعاياها المسلمين من الذهاب إلى الحج؛ لدرجة أنها كانت تتعنت في بعض الأحوال، وتُعيد الحجاج وهم في طريقهم إلى الحجاز.

ولقد كانت التدابير الوقائية التي أقرتها مؤتمرات الصحة الدولية، بغرض تنظيم أحوال الحجاج والحجاز الصحية تعكس اتجاهًا للتدخل المباشر في الحجاز، وتشكل منطلقًا للتحرك في تلك السبيل، وما مقررات مؤتمر باريس عام ١٨٩٤م ومؤتمر البندقية عام ١٨٩٧م إلا محاولات حثيثة لبلوغ ذلك الهدف المنشود. وذلك ما دفع الدولة العثمانية إلى تشكيل الإدارة الصحية بمكة، ثم تشكيل المجلس الصحي بالحجاز، وربطه بوزارة الداخلية.

وليس من الممكن الزعم أن الدولة العثمانية بتأسيسها الحجر الصحي بالحجاز، وإصلاحها للأوضاع الصحية به، قد حلت مشكلات الحجاج الصحية حلاً جذرياً؛ ذلك لأن نفوذ العثمانيين في الحجاز كان ضعيفاً للغاية، كما كان بين الشريف والوالي صراع وتنافس، ناهيك عن ضعف الإمكانات، وثورة الحجاج والأهالي في بعض الأحيان على الإجراءات الصحية التي تطبقها الإدارة المحلية.

وبرغم كل ذلك، فإنه يمكن القول: إن الدول العثمانية لم تألُ جهدًا في

سبيل إصلاح أوضاع الحجاز الصحية وعلى الرغم من المحن والأزمات التي ألمت بها في أواخر القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين. فقد استطاعت الإدارة الصحية بالحجاز أن تقيم في الحجاز مصحات وصيدليات ودور ضيافة للفقراء، كما أسست في قمران وجدة وينبع آلات ضخ للمياه وإنتاج الثلج، وحلت مشكلة المياه إلى حد كبير، ولم تتقاعس عن تسيير حركة الحجاج بشكل منظم.

كما أخذ مجلس صحة الحجاز على عاتقه إنشاء الحجر الصحي الذي لم يمكن تنفيذه في الحجاز، ومد خطوط مياه الشرب في مواسير حديدية، وإعداد خرائط للمدن، وتوسيع الشوارع، وغيرها من المشروعات المهمة. وسعى جاهدًا إلى توفير المبالغ اللازمة لذلك، سواء عن طريق جمع التبرعات من الدول الإسلامية، أو عن طريق تشريع قانون مؤقت باسم «رسوم الإصلاحات الصحية في الحجاز والنظافة». فلما اندلعت الحرب العالمية الأولى قامت إنجلترا باحتلال جزيرة قمران وسواحل الحجاز؛ لتضع بذلك النهاية الفعلية للإدارة الصحية بالحجاز.

* * *

* *

*

المصادر والمراجع:

١ – الوثائق العثمانية*

ـ غرفة أوراق الباب العالي، دفتر العينيات، رقم ١٧١٤.

ـ غرفة أوراق الباب العالي، أوراق مكة المكرمة ـ الصادر

ـ تصنيف الإرادة، داخلية

ـ تصنيف الإرادة، خصوصي

ـ تصنيف الإرادة، مجلس مخصوص

ـ تصنيف الإرادة، مجلس والا

ـ تصنيف الإرادة، صحية

ـ تصنيف الإرادة، شورى

ـ تصنيف خط همايوني

ـ محاضر مجلس الوكلاء (الوزراء)

ـ محاضر مجلس الشؤون الصحية**

ـ أوراق قصر يلديز الأساسية

ـ تصنيف قصر يلديز ـ المعروضات الرسمية للصدارة العظمى

٢. الكتب

أ. الكتب المخطوطة بالتركية العثمانية

ـ كورتيلمونت، جرفايس Courtellemont, Gervais: مكّة يه سياحتم، ترجمة أحمد نرمي، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 5135

ـ هوجرونيه، سنوك Hurgronje, Snouck: مكة مكّرمة يه سياحت، ترجمة أحمد عزت، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 4599

ـ القائمقام شاكر: حجازك أحوال عمومية صحية وإصلاحات أساسية حظيرة سنه دائر بعض مشاهدات وملاحظات بنده كائمي حاوي بر لائحه طبيه، إستانبول ١٣٠٨، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية.

* رقم الوثيقة مبين في ثنايا نص البحث.

** هذه المحاضر إلى الآن لم تصنف، ومحفوظة بمكتبة الأرشيف العثماني التابع لرئاسة مجلس الوزراء التركي بأرقام مختلفة.

ب- الكتب المطبوعة والمقالات:

ـ أحمد لطفي، تاريخ، إستانبول، ١٣٠٢.

ـ أحمد مدحت: "دولت عليّة عثمانية ده كرنتينا يعني أصول تحفظ تاريخجة، سالنامة نظارت خارجية، سنة ١٣١٨، ص٤٣٦ـ٤٧١.

ـ أيوب صبري: مرآت مكة، إستانبول، ١٣٠١.

ـ أيوب صبري: مرآت مدينة، إستانبول، ١٣٠٤.

ـ أيوب صبري: مرآت جزيرة العرب، إستانبول، ١٣٠٦.

ـ قاسم عز الدين، مكة المكرمة ده كوليرا وحفظ صحة، إستانبول، ١٣٢٧.

ـ قاسم عز الدين، حجاز صحية إدارة سي ـ حجاز ده تشكيلات وإصلاحات صحية، ١٣٢٩، بيلي حج رابوري، إستانبول ١٣٢٨.

ـ قائمقام شاكر، حجاز حاجيليغي حقنده شيره لي دفتور ستكوليس ك جهل وخطاسي، درسعادت، ١٣٠٨، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 4361

ـ محمد كامل بن نعمان، جزيرة العربه دائر معلومات، إستانبول، ١٣١٢، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية رقم: TY. Nr: 4432

ـ بروست PROUST (دوقتور): صحية بولتيقاسنده يكي بر جولان، يعني صحية مسئلة ـ سياسية نك حال وتوصية سي ـ حجاز حاجي لري، ترجمة أحمد نرمي، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 4631.

ـ سويلمز أوغلي، شفيق بن علي، حجاز سياحتنامه سي، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم:TY. Nr: 4199

ـ سعيد باشا: خاطرات، ١ـ٢، إستانبول، ١٣٢٨.

ـ سالنامة ولايت حجازية، سنة ١٣٠٥.

ـ ثروت فنون (مجلة): "قمران ده مؤسسات صحية عثمانيةـ قمران آواسي"، صايي ٦٠٣، ص٧٠ـ٧١.

ـ ثروت فنون (مجلة): قمران ده مؤسسات صحية عثمانية ـ تحفظ خانه ومأمورين" صايي ٦٠٤، ص٨٥ـ٨٧.

ـ ثروت فنون (مجلة): قمران ده مؤسسات صحية عثمانية، تحفظ خانة وأقسامي" صايي ٦٠٥، ص١٠٣ـ١٠٦.

- ABDUR RUZZACK, *Report Mecca Pilgrims*, IOL, W 4087
- Administration Sanitaire de l'empire Ottoman Bilans et Statisques, c. I, 1 Mars 1872-29 Fevrier
- BALDRY, JOHN, "*The Ottoman Quarantaine Station on Karaman Island 1882-1914*", Studies in History of Medicine, New Delhi 1978.
- BAYUR, Y. HIKMET, *Türk İnkılabı Tarihi*, II/3, Ankara 1951.

_____, Türk İnkılabı Tarihi, III/3, Ankara 1983.

- BERKES, NİYAZİ, *Türkiye' de Çağdaşlaşma*, İstanbul.
- CEMİL. M., *Lozan*, II, İstanbul 1933.
- CEZAR. YAVUZ, *Osmanli Maliyesinde Bunalım ve Değisim Donemi* (XVIII. Yüzyıldan Tanzimat'a Mali Tarih), 1986.
- _____, "Cholera", *The Encyclopaedia Britannica*, London 1926.s. 262-267.
- FICHER, LEONARD, *Pélerinage de la Mecqua*, IOL, T 13028 (d).
- GENÇER, ALİ İHSAN, *Türk Denizcilik Tarihi Araştırmaları*, İstanbul 1986.
- HARTMAN, R., "*Cidde*", İA, c. III, İstanbul 1963, s. 159-161.
- İLGÜREL, SEVİM, "*Menasiki Mesalik*", Tarih Dergisi, sayı 31, İstanbul 1978, s. 147-162.
- İPŞİRLİ, MEHMED, "*Mustafa Selanik-i and His History*", Tarih Enstitüsü Dergisı, Sayi 9, İstanbul 1978, s. 417-470.
- KÜRKÇÜOĞLU ÖMER, *Osmanlı Devleti'ne Karşı Arab Bağımsızlık Hareketleri 1908-1918*, Ankara 1982.
- LANDAU, JACOB, M., *The Hejaz Railway and The Muslim Pilgrimage*, Detroit 1971.
- MCNEİL WILLAM, *Plagues and Peoples*, New York 1975.
- MOUSA SÜLEİMAN, "*The Rise of Arab Nationalism and The Emergence of Transjordan*", The Dissolution of Ottoman Empire, Ed. By William W. Haddad and W. Ochsenvwald, Ohio State University, Columbus, s. 239-263.
- OCHSENWALD, WILLIAM, *Religion, Society and The State in Arabia-The Hijaz Under Ottaman Control* 1840-1908, Columbus 1984.
- PANZAC, DANİEL, *La Peste dans l'Empire Ottoman* (1700-1850), Louvain 1985.

- RENDELMAN, OSCAR BEY, *Le Choléra De La Mecqüe*, Angers 1895.

Parliamentary Papers c. 7293. Turkey. Report for the Year 1893 on the trade etcof the Consular District of Jeddah, London 1894, IOL, V 8644 (d).

Pélerinage de 1885 et la Quarantine de Camaran: report au Conseil, par le docteur Duca, Constantinople 1885, IOL V 8644 (c).

- SARIYILDIZ, GÜLDEN, *Karantina Teşkilatının Kuruluşu ve Faaliyetleri* (1838-1876), Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Nr: 136, İstanbul 1986.

________, "*II. Abdülhamid'in Fakir Hacılar için Mekke'de İnşa Ettirdiği Misafirhane*", Tarih Enstitüsü Dergisi, Sayı 14, İstanbul 1994, s. 121-145.

The Mecca Pilgrimage: appointment by the Government of India Thomas Cook as agents for control of the movements of Mohamedian pilgrims..., London 1886, IOL, V8644 (a).

- UÇAROL, *RİFAT, Bir Osmanli Paşasi ve Dönemi-Gazi Ahmed Muhtar Paşa*, İstanbul 1976.

- ULUDAĞ, OSMAN ŞEVKİ, "*Son Kapitülasyonlardan Biri Karantina*', Belletern, II/7-8, Ankara 1938, s. 445-467.

- UZUNÇARSILI, İSMAİL HAKKI, *Mekkéi Mükerreme Emirleri*, Ankara 1972.

- WAVELL, A. J. B., *A Modern Pilgrim in Mecca and A Siege in Sanaa*, London 1912.

WESINCK K, A. J., "*Hac*" İA, c. V, İstanbul 1964, s. 12-18.



الكشافات العامة



مطبعة
مركز الملك فيصل
للبحوث والدراسات الاسلامية

ردمك: ٩٩٦٠-٧٢٦-٨١-٩